

おみたま健康いきいきプラン

第3次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画

2020▶2024



市長あいさつ



小美玉市では、平成 27 年に策定した「第 2 次小美玉市健康増進計画・食育推進計画」に基づき、健康づくりや食育を推進するための様々な取組を実施してまいりました。

しかしながら、平均寿命が延びる一方、少子高齢化が急速に進展する昨今、本市においても糖尿病などの生活習慣病や、これに起因する要介護者数は年々増加し、医療費も増加の一途を辿っております。また、日本における自殺者数は減少傾向にありますが、子ども・若者の自殺者数は減っておらず、15～39 歳の死因第 1 位は、残念ながら自殺となっております。

このため、平成 27 年度に策定した計画に基づく取組を評価・検証し、新たな課題を含めた施策の見直しを早急に行なうことが喫緊の課題となっております。これらの状況を踏まえ、市民の皆様がこころも身体も元気で豊かな生活を送ることができるよう「地域も人もいきいき スマート・ライフ・シティ おみたま」を目指し、令和 2 年度から令和 6 年度までを計画期間とした「おみたま健康いきいきプラン～第 3 次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画～」を策定いたしました。

今後も、小美玉市第 2 次総合計画に掲げられた「誰もがいきいきと暮らせる社会づくり」の実現に向け、市民一人ひとりが、自身の健康に意識を向け、生涯にわたる主体的な健康づくり活動や食育活動を実践できるよう取組を進めてまいりますので、市民の皆様の一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に際し、アンケート調査にご協力いただきました多くの市民の皆様をはじめ、小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会の皆様、関係機関、関係団体の方々に心からお礼申し上げます。

令和 2 年 3 月

小美玉市長 島田 穰一

目 次

第1章 計画の策定にあたって -----	1
1 計画策定の背景と趣旨-----	2
2 計画の期間-----	3
3 計画の位置づけ-----	3
4 上位関連計画-----	5
第2章 健康・食育を取り巻く市の現状 -----	11
1 市の概況-----	12
2 健康・食育に関するアンケート調査結果の概要-----	26
3 第2次計画の達成度状況-----	28
4 市の現状からの課題-----	31
第3章 小美玉市のめざす健康づくり -----	33
1 めざす姿-----	34
2 基本施策-----	35
3 計画の体系-----	37
第4章 健康づくりの具体的な取組の推進 -----	39
1 からだの健康づくり-----	40
2 こころの健康づくり（自殺対策行動計画）-----	68
3 食を通じた健康づくり（食育推進計画）-----	80
4 健康づくりの環境整備-----	98
5 数値目標一覧-----	105
第5章 計画の推進 -----	109
1 計画の推進体制-----	110
2 計画の進行管理-----	110
資料編 -----	111
1 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会設置条例及び委員名簿-----	112
2 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等ワーキングチーム設置要綱及び委員名簿-----	115
3 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定経過-----	117

第1章 計画の策定にあたって

- 1 計画策定の背景と趣旨
- 2 計画の期間
- 3 計画の位置づけ
- 4 上位関連計画

1 計画策定の背景と趣旨

我が国においては、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、すべての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージ^{*1}に応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、国民の健康の増進を図る「健康日本 21（第二次）^{*2}」を推進しています。

また、国民の食をめぐる課題を踏まえ、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくために「第3次食育推進基本計画」を策定し、国民が自ら食育推進のための活動を実践しやすい社会環境づくりに取り組んでいます。

さらに、平成28年の自殺対策基本法の改正に基づき、平成29年7月に「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。これにより、精神保健上の問題だけでなく様々な社会的要因により追い込まれた末に起こる自殺についての対策として、市町村には地域自殺対策計画を策定することが義務づけられました。

このような中、本市においても、「小美玉市健康増進計画・食育推進計画」（平成22年度から平成26年度まで）、「第2次小美玉市健康増進計画・食育推進計画」（平成27年度から平成31年度まで）により、市民の健康づくり、食育推進に取り組んできましたが、市民のがん検診や特定健康診査^{*3}の受診率は上がってきているものの、依然として、県平均と比べて脳血管疾患、心疾患が原因で死亡する人の割合が多い等の課題があります。また、本市の平均寿命^{*4}については、国・県の平均より低く、県央地域の中においては、最も低くなっている状況です。

今後は、生活習慣病^{*5}の発症・重症化の予防や改善に向け、市民の生活スタイルの多様化や社会環境の変化等を踏まえた、からだやこころの健康づくり、食を通じた健康づくりを推進していくことが求められています。

一方、2015年（平成27年）9月の国連サミットにおいて採択されたSDGs^{*6}（持続可能な開発目標）の目標3は「すべての人に健康と福祉を一あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」としており、本計画においても適切に取り入れていく必要があります。

このような本市の現状や新たな課題、国際目標等に対応するため、これまで進めてきた健康増進・食育推進の取組に自殺対策を加え、「おみたま健康いきいきプラン～第3次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画～」を策定します。

*1 ライフステージ：成長・成熟の度合いに応じた人生の移り変わりのこと。一般的には、乳児期、幼児期、児童期、思春期、成人期、壮年期、老年期がライフステージとしてあります。

*2 健康日本21（第二次）：健康増進法に基づき、厚生労働省により告示された「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」（2012年厚生労働省告示430号）で推進する運動「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動」のこと。

*3 特定健康診査：40歳から74歳までの被保険者及び被扶養者を対象とした検診で、メタボリックシンドロームに着目した検査項目を実施します。

*4 平均寿命：0歳の人がある年齢まで生存する年数の平均のこと。

*5 生活習慣病：食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群を言います。

*6 SDGs：Sustainable Development Goals。「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現のために示された2030年を年限とする17の国際目標のこと。

2 計画の期間

本計画の計画期間は、令和2年度から令和6年度までの5年間とします。

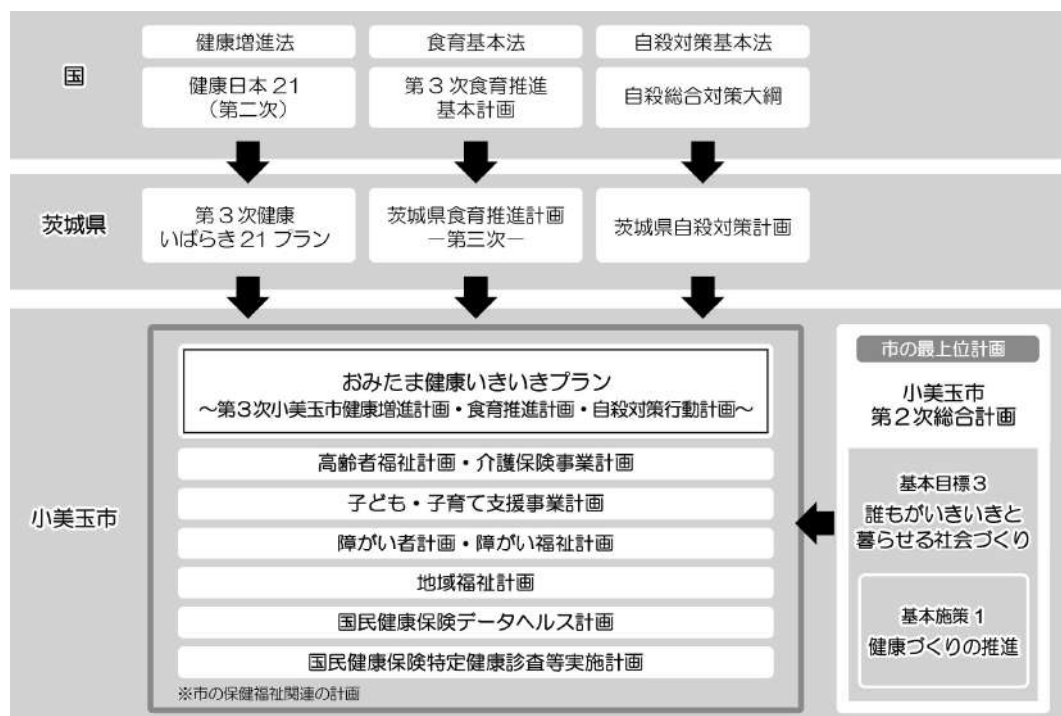
		令和2年度 平成32年度 (2020年度)	令和3年度 平成33年度 (2021年度)	令和4年度 平成34年度 (2022年度)	令和5年度 平成35年度 (2023年度)	令和6年度 平成36年度 (2024年度)	令和9年度 平成39年度 (2027年度)	
小美玉市	おみたま健康いきいきプラン ～第3次小美玉市健康増進計画・ 食育推進計画・自殺対策行動計画～	令和2年度から6年度まで						
	小美玉市第2次総合計画	2018年度から2027年度まで						
茨城県	第3次健康いばらき21プラン	平成30年度から35年度まで						
	茨城県食育推進計画－第三次－	平成28年度から32年度まで						
	茨城県自殺対策計画	2019年度から2023年度まで						
国	健康日本21（第二次）	平成25年度から34年度まで						
	第3次食育推進基本計画	平成28年度から32年度まで						
	自殺総合対策大綱	※概ね5年ごとの見直し						

3 計画の位置づけ

(1) 位置づけ

本計画は、「健康増進法」第8条第2項及び「食育基本法」第18条の規定に基づく市町村計画、及び「自殺対策基本法」第13条第2項の規定に基づく市町村計画です。

なお、本計画の策定にあたっては、国の計画（健康日本21（第二次）、第3次食育推進基本計画）、自殺総合対策大綱、及び、茨城県の計画（第3次健康いばらき21プラン、茨城県食育推進計画－第三次－、茨城県自殺対策計画）を踏まえるとともに、本市の最上位計画である「小美玉市第2次総合計画」をはじめ、その他保健福祉関連の計画と整合性を図ります。

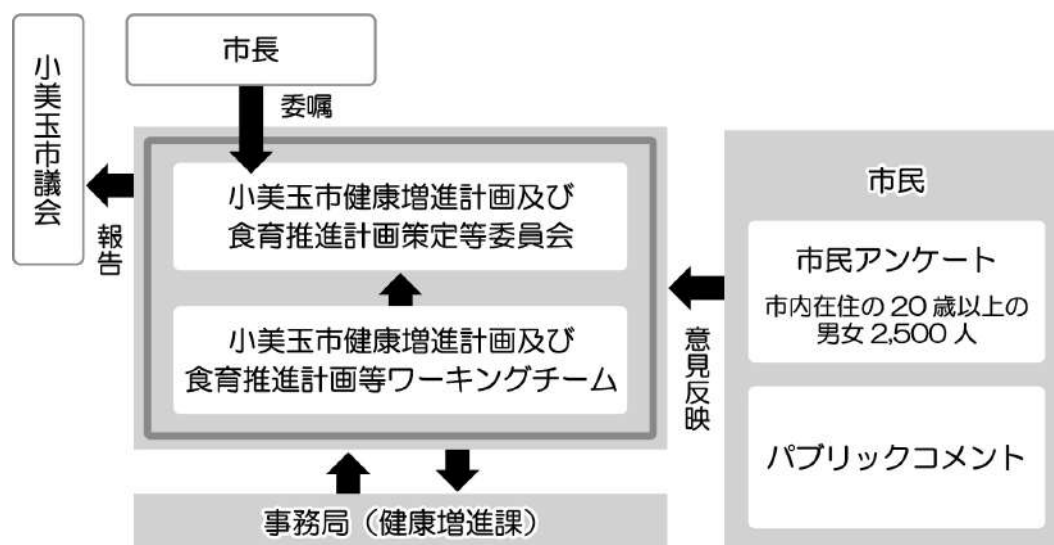


(2) 策定体制

本計画は、学識経験者、医療関係者、各種団体関係者、教育関係者、市民代表（公募）、行政関係者からなる「小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会」により審議を進めました。

補助機関として庁内関係各課からなる「小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等ワーキングチーム」を設置しました。

本計画の基礎資料として、市内在住の20歳以上の男女2,500人（無作為抽出）を対象とした市民アンケートを実施し、また、計画の素案に対するパブリックコメントの実施により意見聴取を行い、計画へ反映させました。



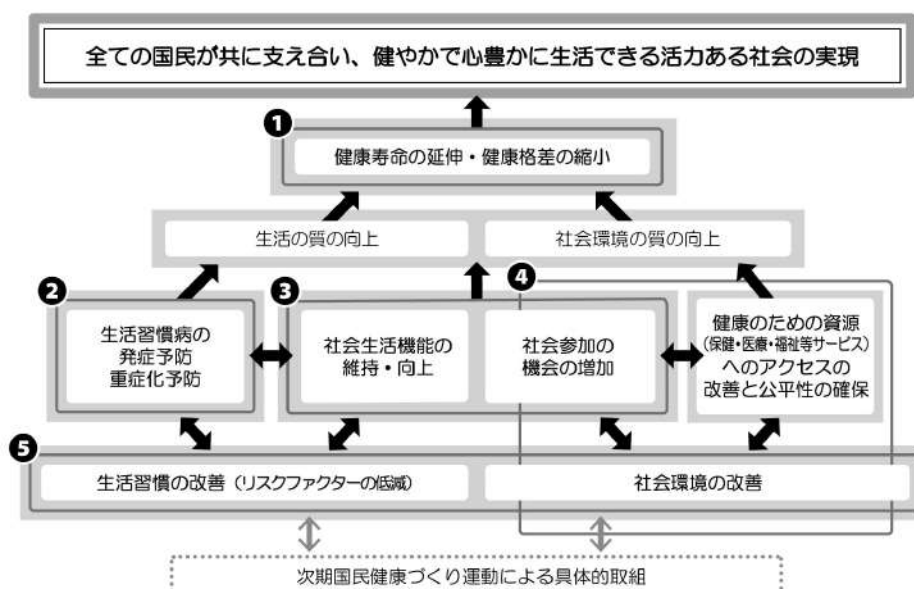
4 上位関連計画

(1) 国の計画

1) 健康日本 21 (第二次) (計画期間：平成 25 年度から平成 34 年度まで)

「二十一世紀における第二次国民健康づくり運動（健康日本 21 (第二次)）」は、21 世紀の日本において少子高齢化や疾病構造の変化が進む中で、生活習慣及び社会環境の改善を通じて、子どもから高齢者まですべての国民が共に支え合いながら希望や生きがいを持ち、ライフステージに応じて、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会を実現し、その結果、社会保障制度が持続可能なものとなるよう、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基本的な事項を示すものです。

■健康日本 21 (第二次) の概念図



資料：「健康日本 21 (第二次) の推進に関する参考資料」(厚生労働省) より作成

基本的方向		中間評価報告書達成率*1
① 健康寿命の延伸と健康格差*2の縮小		100%
② 生活習慣病の発症予防・重症化予防	(1)がん (2)循環器疾患 (3)糖尿病 (4)COPD*3	50.0%
③ 社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上	(1)こころの健康 (2)次世代の健康 (3)高齢者の健康	58.3%
④ 健康を支え、守るための社会環境の整備		80.0%
⑤ 生活習慣及び社会環境の改善	(1)栄養・食生活 (2)身体活動・運動 (3)休養 (4)飲酒 (5)喫煙 (6)歯・口腔の健康	59.1%

*1 中間評価報告書達成率：『健康日本 21 (第二次)』中間報告書(概要)(平成 30 年 9 月)における評価の結果で、4段階評価(a 改善している、b 変わらない、c 悪化した、d 評価困難)の「a 改善している」の達成率。

*2 健康格差：地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差のこと。

*3 COPD：慢性閉塞性肺疾患のこと。主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患。咳・痰・息切れを主訴とします。

2) 第3次食育推進基本計画（計画期間：平成28年度から平成32年度まで）

「第3次食育推進基本計画」は、平成17年6月「国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむ」ことを目的として制定された「食育基本法」に基づき、1次、2次の計画に続き、第3次の計画として平成28年度に策定されました。

「第3次食育推進基本計画」では、「若い世代を中心とした食育の推進」、「多様な暮らしに対応した食育の推進」、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」、「食の循環や環境を意識した食育の推進」、「食文化の継承に向けた食育の推進」の5つの重点課題を柱に、取組を推進していくこととしています。

食育の総合的な促進に関する事項	
1. 家庭における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・子供の基本的な生活習慣の形成 ・望ましい食習慣や知識の習得 ・妊産婦や乳幼児に関する栄養指導 ・子供・若者の育成支援における共食^{*1}等の食育推進 ・「ゆう活^{*2}」等のワーク・ライフ・バランス推進
2. 学校、保育所等における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・食に関する指導の充実 ・学校給食の充実 ・食育を通じた健康状態の改善等の推進 ・就学前の子供に対する食育の推進
3. 地域における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・「食育ガイド」等の活用促進 ・健康寿命の延伸につながる食育推進 ・歯科保健活動における食育推進 ・栄養バランスに優れた日本型食生活^{*3}の実践の推進 ・貧困の状況にある子供に対する食育推進 ・若い世代に対する食育推進 ・高齢者に対する食育推進 ・食育関連事業者等における食育推進 ・専門的知識を有する人材の養成・活用
4. 食育推進運動の展開	<ul style="list-style-type: none"> ・食育に関する国民の理解の増進 ・ボランティア活動等民間の取組への支援、表彰等 ・食育推進運動の展開における連携・協働体制の確立 ・食育月間及び食育の日の設定・実施 ・食育推進運動に資する情報の提供
5. 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等	<ul style="list-style-type: none"> ・農林漁業者等による食育推進 ・子供を中心とした農林漁業体験活動の促進と消費者への情報提供 ・都市と農山漁村の共生・対流の促進 ・農山漁村の維持・活性化 ・地産地消の推進 ・食品ロス削減を目指した国民運動の展開 ・バイオマス利用と食品リサイクルの推進
6. 食文化の継承のための活動への支援等	<ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア活動等における取組 ・学校給食での郷土料理等の積極的な導入や行事の活用 ・専門調理師等の活用における取組 ・「和食」の保護と次世代への継承のための産学官一体となった取組 ・地域の食文化の魅力を再発見する取組 ・関連情報の収集と発信
7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・生涯を通じた国民の取組の提示 ・基礎的な調査・研究等の実施及び情報の提供 ・リスクコミュニケーションの充実 ・食品の安全性や栄養等に関する情報提供 ・食品表示^{*4}の適正化の推進 ・地方公共団体等における取組の推進 ・食育や日本食・食文化の海外展開と海外調査の推進 ・国際的な情報交換等

3) 自殺総合対策大綱（平成 29 年 7 月 25 日閣議決定）

自殺総合対策大綱は、自殺対策基本法に基づき、政府が推進すべき自殺対策の指針として定めるものです。平成 28 年の自殺対策基本法改正の趣旨や我が国の自殺の実態を踏まえ、「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。

見直し後の大綱では以下のことを掲げています。

- ・ 地域レベルの実践的な取組の更なる推進
- ・ 若者の自殺対策，勤務問題による自殺対策の更なる推進
- ・ 自殺死亡率を先進諸国の現在の水準まで減少することを目指し，平成 38 年までに平成 27 年比 30%以上減少させることを目標とする

自殺総合対策における当面の重点事項

1. 地域レベルの実践的な取組への支援を強化する
2. 国民一人ひとりの気づきと見守りを促す
3. 自殺総合対策の推進に資する調査研究等を推進する
4. 自殺対策に係る人材の確保，養成及び資質の向上を図る
5. 心の健康を支援する環境の整備と心の健康づくりを推進する
6. 適切な精神保健医療福祉サービスを受けられるようにする
7. 社会全体の自殺リスクを低下させる
8. 自殺未遂者の再度の自殺企図を防ぐ
9. 遺された人への支援を充実する
10. 民間団体との連携を強化する
11. 子ども・若者の自殺対策を更に推進する
12. 勤務問題による自殺対策を更に推進する

*1 共食：誰かと食事を共にする（共有する）こと。

*2 ゆう活：働き方改革の一環として，明るい時間が長い夏の間は，朝早くから働き始め，夕方には家族などと過ごせるよう，夏の生活スタイルを変革する新たな国民運動（「夏の生活スタイル変革（ゆう活）」）のこと。

*3 日本型食生活：日本の気候風土に適した米（ごはん）を中心に，魚や肉，野菜，海藻，豆類などの多様なおかずを組み合わせる食生活のこと。栄養バランスに優れているだけでなく，日本各地で生産される農林水産物を多彩に盛り込んでいるのが特徴です。

*4 食品表示：健康増進法や食品衛生法などに基づき，名称，原材料名，原産地，賞味期限，保存方法，遺伝子組み換え，アレルギー，食品添加物，栄養成分など，食品に表示される事項のこと。

(2) 茨城県の計画

1) 第3次健康いばらき21プラン（計画期間：平成30年度から平成35年度まで）

茨城県では、健康づくり県民運動を総合的かつ効果的に推進するため、国の「健康日本21」を踏まえ、1次、2次の「健康いばらき21プラン」を推進してきました。

「第3次健康いばらき21プラン」では、すべての県民が健康で明るく元気に暮らせる社会の実現を目指し、「健康寿命の延伸」、「生活の質の向上」、「社会環境の質の向上」を基本目標に掲げています。

施策の柱	取組分野
1 生活習慣及び生活環境の改善	(1) 栄養・食生活 (2) 身体活動・運動 (3) 飲酒 (4) 喫煙 (5) 休養
2 生活習慣病の発症予防・重症化予防	(1) 健康管理 (2) 疾病 ①循環器疾患②糖尿病③がん④COPD
3 社会生活を営むために必要な健康の維持・向上	(1) こころの健康 (2) 次世代の健康 (3) 働く世代の健康 (4) 高齢者の健康
4 健康を支え、守るための社会環境の整備	(1) 健康づくり支援 (2) 健康管理支援
5 歯科口腔保健	(1) 歯科疾患の予防 (2) 口腔機能の維持・向上 (3) 定期的な歯科検診等を受けることが困難な者への歯科口腔保健 (4) 社会環境の整備

2) 茨城県食育推進計画－第三次－（計画期間：平成28年度から平成32年度まで）

茨城県では、食育基本法に基づき、関係者との連携のもと、あらゆる世代のライフステージに応じた切れ目ない食育を推進するとともに、これまでの取組成果や新たな課題等を踏まえ、より実効性のある「茨城県食育推進計画－第三次－」を策定しました。

取組の重点項目として、(1) 学校・保育所等における食育の充実、(2) 高校生から20歳代を中心とした若い世代への食育の推進、(3) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進、(4) 食育等を通じた高齢者の健康づくり、(5) 地域の農林水産物を活用した食生活の推進、(6) 食育を支援する食環境整備の推進の6項目を定めています。

施策の柱	施策の領域
1 食を通じた望ましい食習慣の形成と健康づくり	(1) 食育を通じた健康づくり (2) ライフステージに応じた食育の推進 (3) 家庭における食育の推進
2 魅力あふれる茨城の食づくり	(1) 食文化の継承・地産地消 ^{*1} の推進 (2) 生産者と消費者の交流促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化 (3) 食育を通じた食の安全・安心確保への取り組み
3 食育を広げる環境づくり	県民運動推進のための方策

*1 地産地消：地域で生産されたものをその地域で消費すること。

3) 茨城県自殺対策計画「誰も自殺に追い込まれることのない茨城」を目指して (計画期間：2019年度から2023年度まで)

茨城県では、国の「自殺対策基本法」の改正及び新しい「自殺総合対策大綱」の趣旨を踏まえ、県、市町村、関係機関、民間団体、県民が一体となり、一人ひとりのかけがえのない大切な命を守り、支えていくことで、「誰も自殺に追い込まれることのない茨城」を実現するために、自殺対策基本法13条第1項の規定による都道府県計画として「茨城県自殺対策計画」を策定しました。

基本施策	重点施策
1 市町村等が行う自殺対策への支援等 2 地域におけるネットワークの強化 3 自殺対策を支える人材の育成 4 県民への啓発と周知 5 様々な「生きる支援」の推進 6 児童生徒のSOSの出し方に関する教育の推進	1 高齢者対策の推進 2 生活困窮者対策の推進 3 勤務・経営問題対策の推進 4 子ども・若者対策の推進

(3) 小美玉市の計画

1) 小美玉市第2次総合計画（計画期間：2018年度から2027年度まで）

本市では、新たな時代に対応できるまちづくりを進めるための総合的な計画として「小美玉市第2次総合計画」を策定し、「協働・連携、そしてチャレンジ」、「ふるさと・文化、そしてシビックプライド」、「人・もの・情報の交流、そして発信」の3つの理念のもと、『「ひともの 地域」が輝き はばたく ダイヤモンドシティ ～見つける。みがく。光をあてる。～』を目指したまちづくりを進めていくこととしています。

健康分野の施策は、「基本目標3 誰もがいきいきと暮らせる社会づくり」の「基本施策1 健康づくりの推進」に位置づけられています。

基本目標3 誰もがいきいきと暮らせる社会づくり	
基本施策1 健康づくりの推進	
基本方針	すべての子どもが健やかに育つ地域社会の実現を目指し、妊娠期から出産・子育て期を通した母親及び乳幼児の保健対策の充実を図ります。 子どもから高齢者まですべての市民がライフステージに応じて健やかで心豊かに生活できるよう、健康寿命の延伸と健康格差の縮小を目指し、多様な保健事業の推進、食育の推進、生活習慣病予防対策、がん対策事業等に取り組みます。
個別施策	<ul style="list-style-type: none"> ・母親の保健対策の充実 ・乳幼児の保健対策 ・予防事業の推進 ・多様な保健事業の推進 ・食育の推進 ・生活習慣病予防事業の充実 ・がん対策事業の充実

第2章 健康・食育を取り巻く市の現状

- 1 市の概況
- 2 健康・食育に関するアンケート調査結果の概要
- 3 第2次計画の達成度状況
- 4 市の現状からの課題

※第2章以降に掲載しているグラフ・表内の百分率は、小数点第2位以下を四捨五入または切り捨てているため、合計が100.0%とならない場合があります。

1 市の概況

(1) 人口の推移

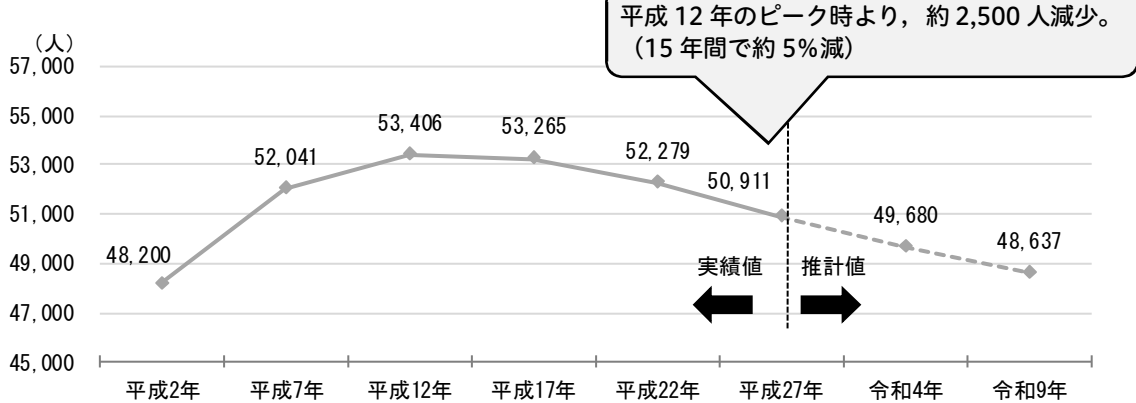
1) 人口

平成27年には、ピーク時(平成12年)より約2,500人減少し、また老年人口が約3割となっている。

市の人口の推移と見通しをみると、平成12年(53,406人)にピークを迎え、以降減少しており、平成27年では、50,911人となっています。なお、小美玉市第2次総合計画では、2040年の将来人口を46,000人と設定しています。

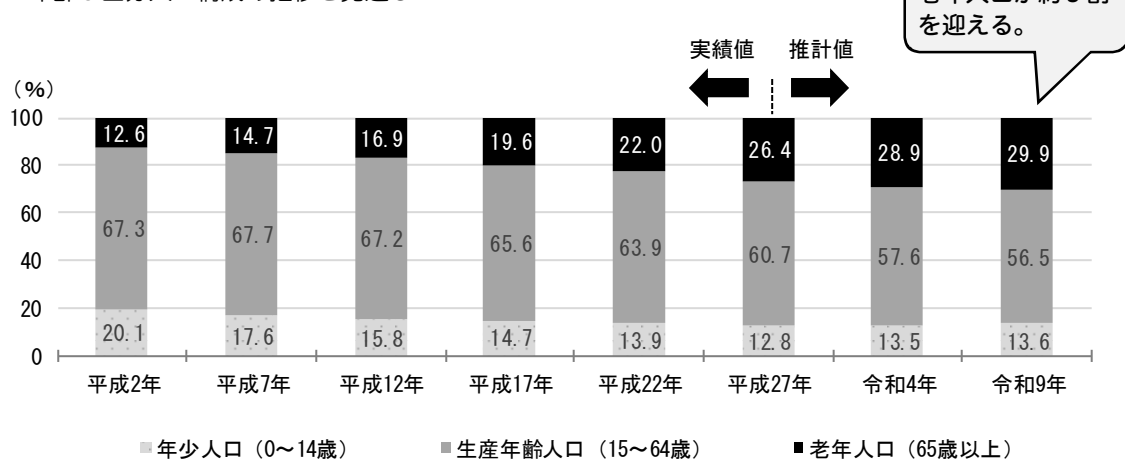
年齢3区分人口構成をみると、平成27年に老年人口(65歳以上)の割合が26.8%となっています。

■総人口の推移と見通し



資料：国勢調査(総務省統計局)及び小美玉市第2次総合計画より作成

■年齢3区分人口構成の推移と見通し



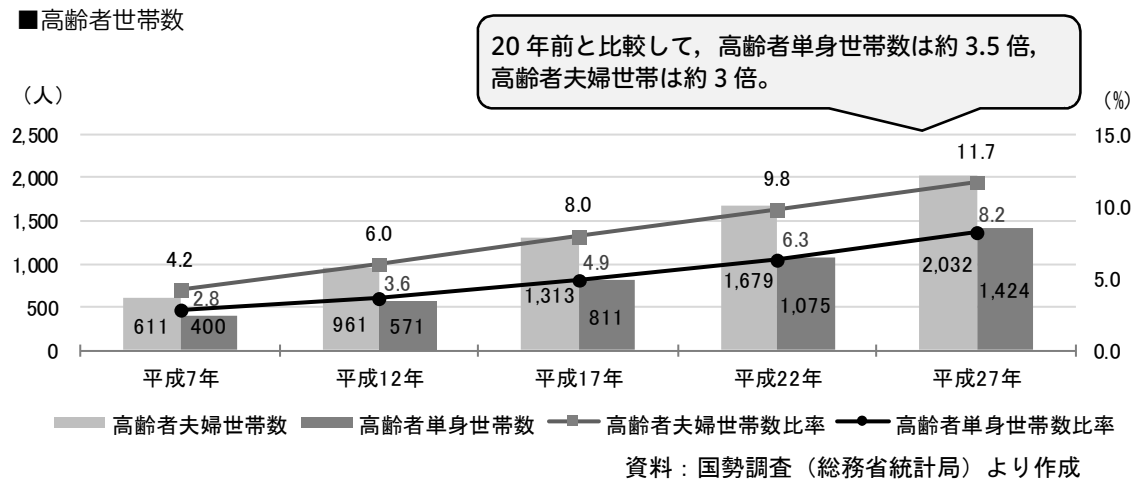
資料：国勢調査(総務省統計局)及び小美玉市第2次総合計画より作成
 ※平成27年までは年齢不詳を含まない数値。

2) 世帯数

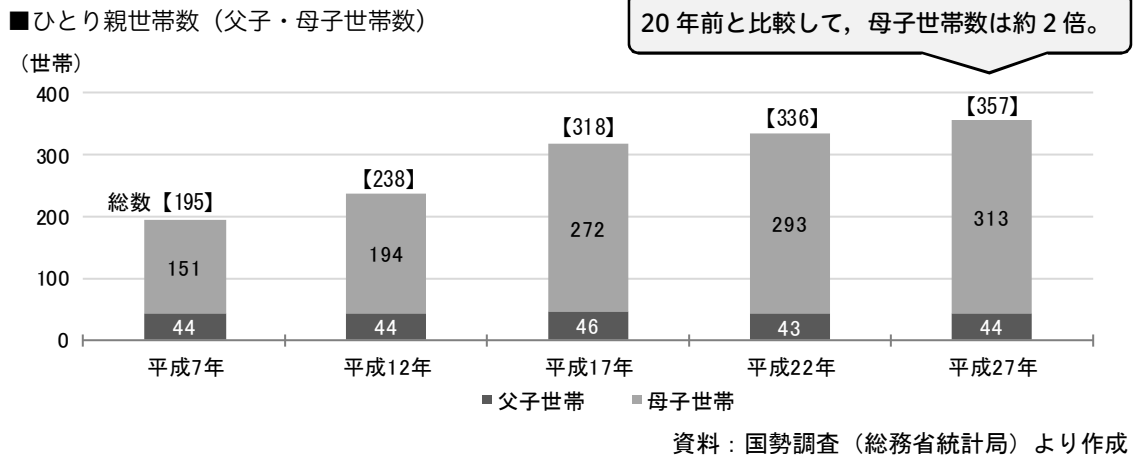
支援が必要となる高齢者世帯、ひとり親世帯は年々増加している。

高齢者世帯数をみると、20年前と比較して平成27年では、高齢者夫婦世帯は約3倍増加し2,032世帯、高齢者単身世帯は約3.5倍増加し1,424世帯となっています。

ひとり親世帯数をみると、20年前と比較して平成27年では、母子世帯数は約2倍増加し313世帯となっていますが、父子世帯はほぼ変わらず、横ばいとなっています。



※「高齢者夫婦世帯数比率」及び「高齢者単身世帯数比率」は、全世帯数に対する割合を示します。



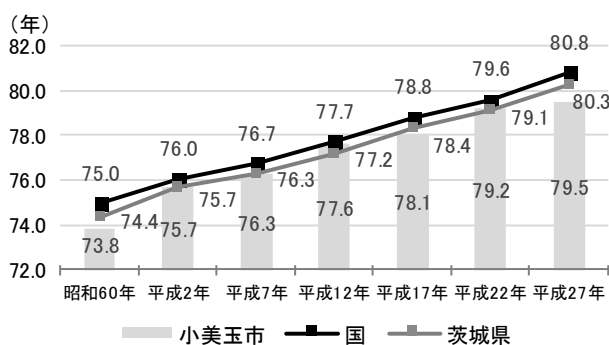
(2) 平均寿命の推移

本市の平均寿命は、県央地域（水戸保健所管内）の中で最も低くなっている。

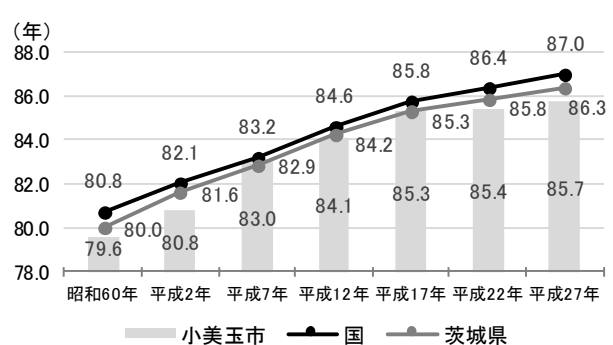
我が国の平均寿命は、男女ともに伸びており、平成27年では男性が80.8年、女性87.0年となっています。茨城県（以降、「県」という。）では、国より若干低く、本市においては、県より更に低い平均寿命となっており、平成27年で男性79.5年（県よりマイナス0.8年）、女性85.7年（県よりマイナス0.6年）となっています。

また、県央地域（水戸保健所管内（以降「管内」という。))で比較してみると、男女ともに最も低い平均寿命となっています。

■平均寿命の推移[男性]

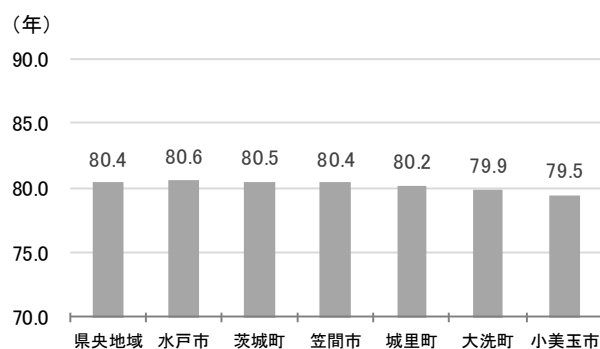


■平均寿命の推移[女性]

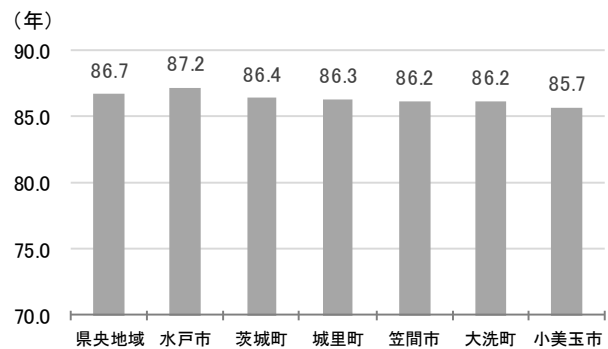


資料：各年、国・茨城県は「都道府県別生命表」（厚生労働省）より、小美玉市は「市区町村別生命表」（厚生労働省）より作成。※小美玉市の数値は、平成12年以前は美野里町の数値となっています。

■県央地域（管内）における平均寿命（平成27年）の比較 [男性]



■県央地域（管内）における平均寿命（平成27年）の比較 [女性]



資料：「茨城県社会生活統計指標 - 平成30年5月 -」（茨城県）より作成

(3) 健康寿命*¹ (障害調整健康余命 (DALE) *²) の推移

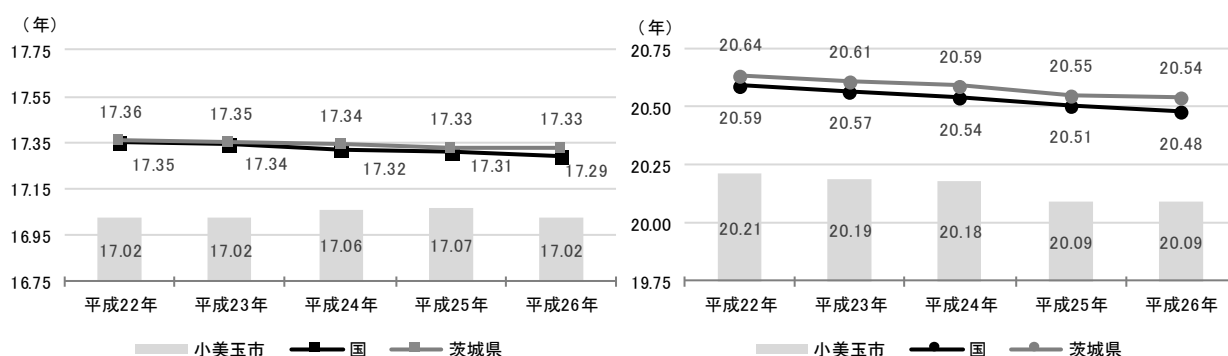
国及び県と比較して、健康余命が短くなっている。

平成 22 年から平成 26 年までの「65～69 歳の障害調整健康余命 (DALE)」の推移をみると、国及び県においては、年々短くなっており、平成 26 年では国が男性 17.29 年、女性 20.48 年となっています。

本市でみると、全体的に国及び県より短く、平成 26 年では、男性が 17.02 年 (県よりマイナス 0.31 年)、女性が 20.09 年 (県よりマイナス 0.45 年) となっています。

なお、推移をみると、女性では、国及び県と同じく年々短くなっていますが、男性では平成 25 年に 17.07 年と長くなったあと、平成 26 年には再び短くなり、17.02 年となっています。

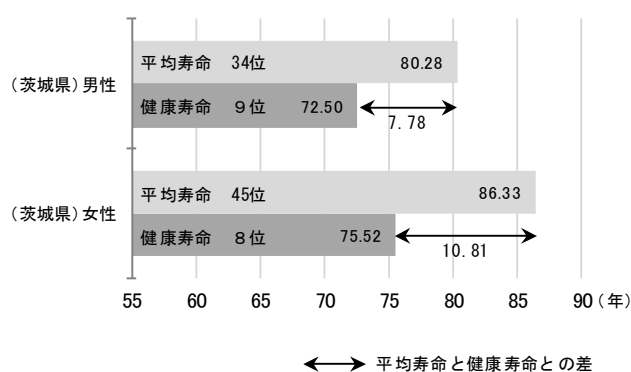
■65～69 歳の障害調整健康余命 (DALE) (比較) の推移[男性] ■65～69 歳の障害調整健康余命 (DALE) (比較) の推移[女性]



資料：「平成 27 年度 47 都道府県と茨城県 44 市町村の健康寿命 (余命) に関する調査研究報告書」(厚生労働省) より作成

【参考】平均寿命と健康寿命の差について

超高齢社会において、平均寿命の延伸とともに、健康な期間だけではなく、健康上の問題で日常生活が制限される期間も延びることが予想されます。平均寿命と健康寿命の差が拡大すれば、医療費や介護給付費等の社会保障費が増大するとともに、個人の生活の質が低下します。そのため、若い世代からの健康づくりの一層の推進を図り、健康寿命を延ばしていくことが、社会的負担を軽減する観点からも、県民一人ひとりの生活の質の低下を防ぐ観点からも重要です。



資料：「第 3 次健康いばらき 21 プラン」(茨城県) より作成

*1 健康寿命：人の寿命において「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」のこと。平均寿命と健康寿命との差は、日常生活に制限のある「不健康な期間」を意味します。

*2 障害調整健康余命 (DALE)：Disability Adjusted Life Expectancy。介護保険統計を用いて計算した健康寿命の一つ。平均余命の中で健康でいる期間を示したものの。このことから、この数値を延ばすことが目指されています。

(4) 死亡の状況

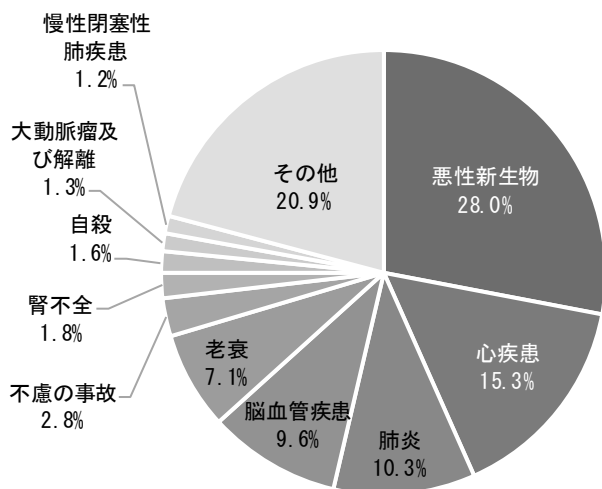
1) 死亡原因の状況

県と比較すると、脳血管疾患が原因で死亡する人の割合が多くなっている。

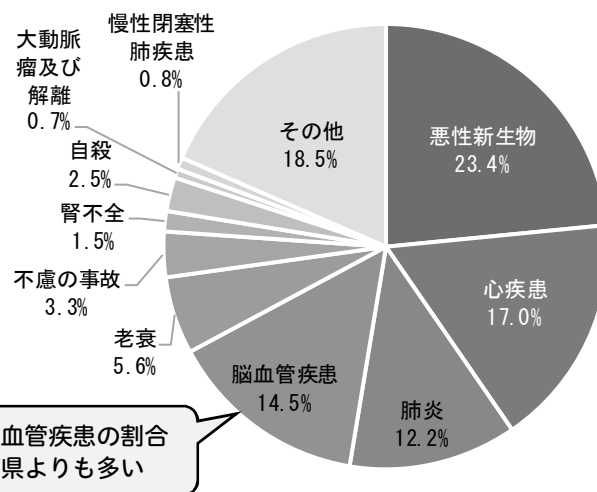
総死亡に占める死亡原因の割合では、県及び本市ともに、悪性新生物が最も多く、次いで心疾患、肺炎となっています。

県と本市の差をみると、本市では悪性新生物が県より4.6ポイント少なくなっています(県:28.0%, 市:23.4%)。一方で、脳血管疾患が4.9ポイント多くなっています(県:9.6%, 市:14.5%)。

■総死亡に占める死亡原因の割合[県]



■総死亡に占める死亡原因の割合[市]



資料：「平成28年茨城県保健福祉統計年報」(茨城県)より作成

2) 主な生活習慣病と医療費

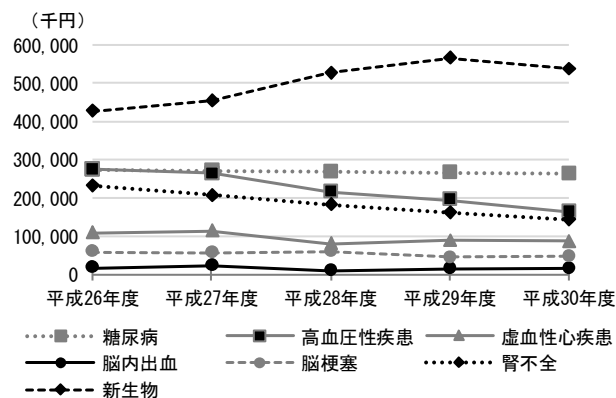
新生物(腫瘍)の医療費が増加する一方で、他の生活習慣病の医療費は減少傾向となっている。

医療費では、新生物(腫瘍)が最も多く、次いで糖尿病、高血圧性疾患となっています。

新生物以外の症状については、年々減少傾向にあります。

平成26年と平成30年を比較すると、新生物(腫瘍)は約1億1千万円増加(約26%増)しており、一方で高血圧性疾患が約1億1千万円減少(約41%減)しています。

■疾病中分類における医療費



資料：医療保険課 提供資料より作成

3) 標準化死亡比*1による比較

全国平均と比較して、心疾患や脳血管疾患、肺炎の死亡率が高くなっている。

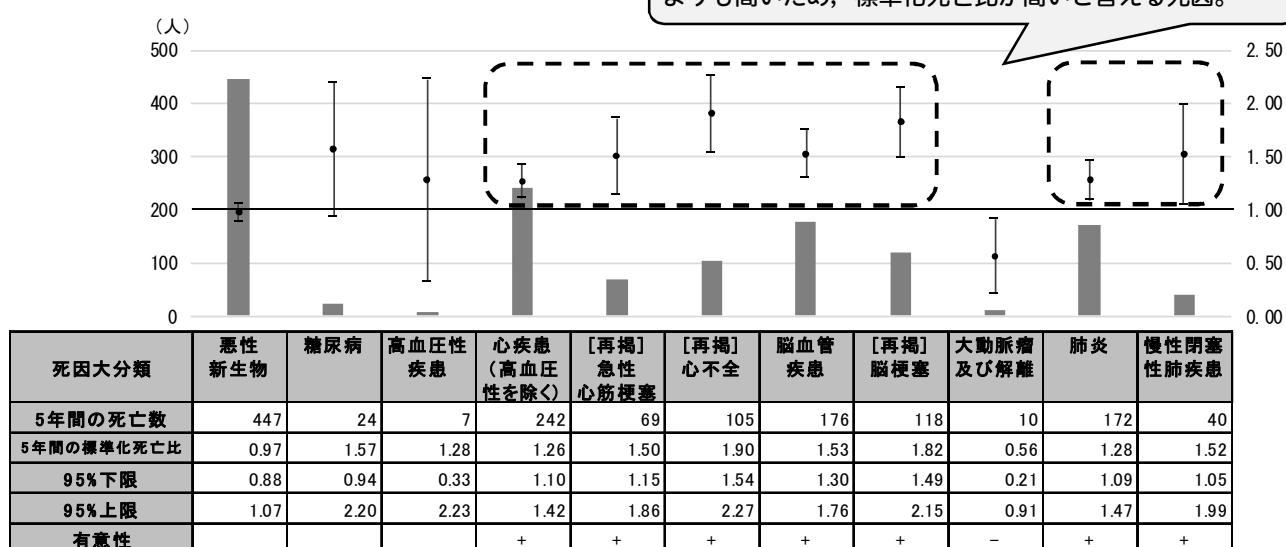
男性の標準化死亡比をみると、心不全が1.90と最も高く、次いで脳梗塞が1.82、糖尿病が1.57となっています。

女性の標準化死亡比をみると、脳梗塞が2.23と最も高く、次いで脳血管疾患が1.83、心不全が1.65となっています。

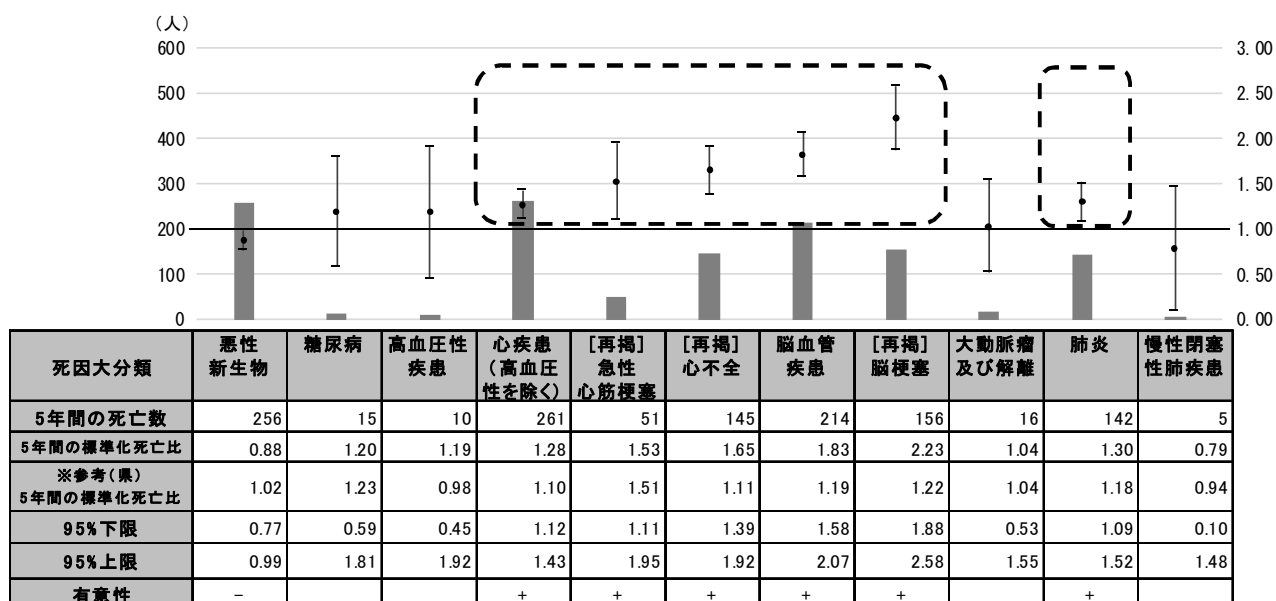
なお、全国平均と比較して標準化死亡比が高いと言える、心疾患、脳血管疾患、肺炎、慢性閉塞性肺疾患（男性）については、茨城県全体として見ても全国平均より高くなっています。

■死亡数及び標準化死亡比（2012～2016）[男性]の比較

ヒゲ（最大値と最小値を示す線）全体が全国平均（1.0）よりも高いため、標準化死亡比が高いと言える死因。



■死亡数及び標準化死亡比（2012～2016）[女性]の比較



資料：「平成31年茨城県市町村別健康指標」（茨城県立健康プラザ）より作成

*1 標準化死亡比：基準死亡率（人口10万対の死亡数）を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。全国の平均を1としており、標準化死亡比が1以上の場合は平均より死亡率が多いと判断され、1以下の場合は死亡率が低いと判断されます。

4) 自殺の状況

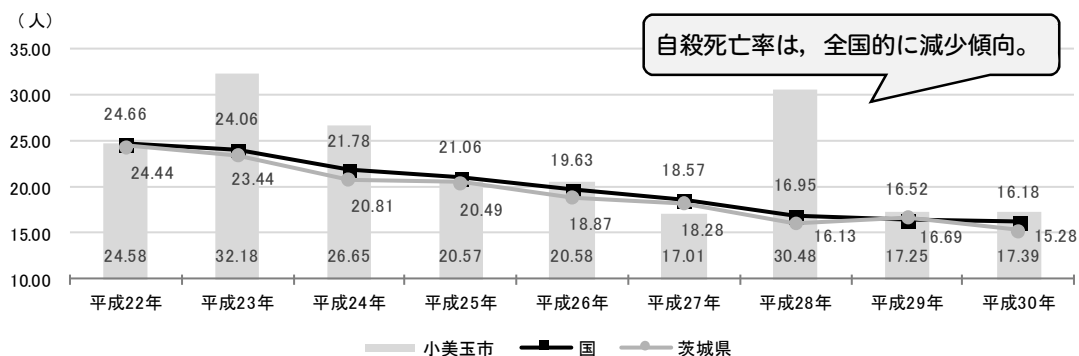
自殺死亡率（対10万人）は年々減少傾向にあるが、国及び県と比較して死亡率が高い年がある。

自殺死亡率（対10万人）の推移では、国及び県ともに減少傾向にあり、平成22年（国：24.66人、県：24.44人）と平成30年（国：16.18人、県：15.28人）で比較すると、国では8.48人、県では9.16人減少しています。

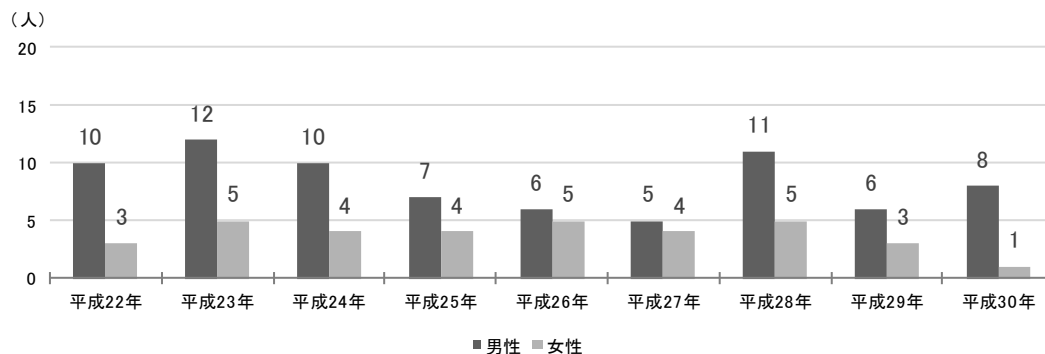
本市においても、自殺死亡率は年々減少傾向にあります。平成23年に32.18人、平成28年に30.48人と高くなっている年があります。

また、男女別自殺数の推移をみると、県及び本市ともに男性が多く、男女比で見ると、県及び本市ともに、各年およそ男性7：女性3となっています。本市においては平成30年に男性の比率が高くなっている状況です。

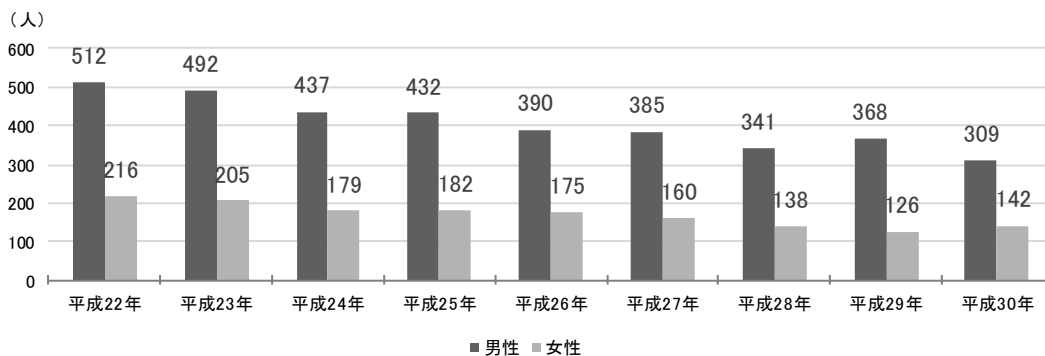
■自殺死亡率（対10万人）の推移



■男女別自殺数の推移[市]



■男女別自殺数の推移[県]



資料：「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」（厚生労働省）より作成

(5) 健康診査指標の推移

肥満である人の割合は、女性よりも男性の方が高いが、女性は県と比較すると若干高くなっている。

1) 肥満度

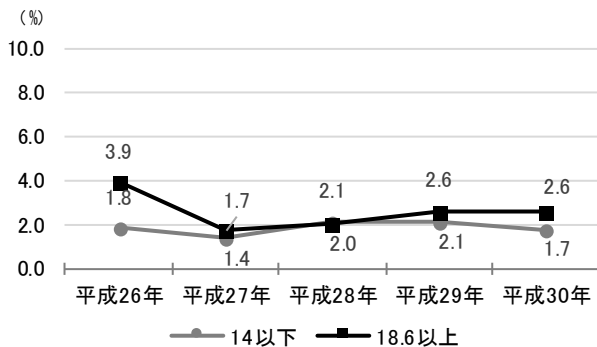
カウプ指数の割合をみると、1歳6か月児では「やせぎみ」と「ふとりぎみ」の割合がほぼ変わりませんが、3歳児では、「やせぎみ」が「ふとりぎみ」よりも約3%から4%多くなっており、また近年、「やせぎみ」、「ふとりぎみ」とともに増加傾向にあります。

BMIが25以上の人の割合をみると、男性と女性では男性の方が高くなっています。

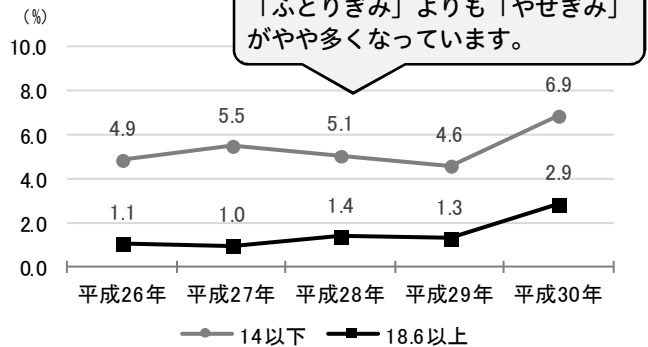
男性でみると、平成29年では、県36.6%、市32.9%となっており、近年では県よりも低い傾向にあります。

女性でみると、平成29年では、県22.1%、市25.2%となっています。なお、県よりも高いまま推移していることがわかります。

■1歳6か月児カウプ指数



■3歳児カウプ指数



資料：健康増進課 提供資料より作成

※カウプ指数は、乳幼児向けに成長のバランスを身長と体重から計算しようと考案された指標のこと。

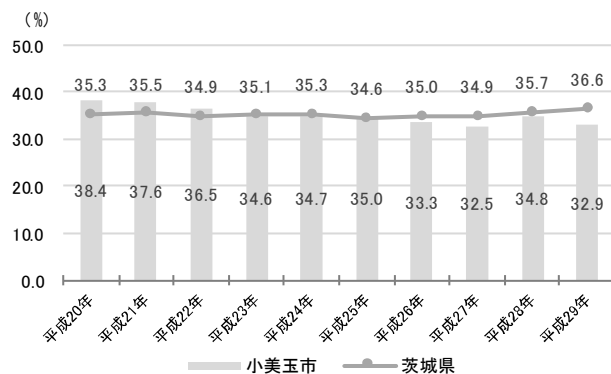
カウプ指数＝体重(g) ÷ [身長(cm) × 身長(cm)] × 10で算出されます。

※上記のカウプ指数のグラフは、カウプ指数14以下、18.6以上の幼児の割合を示したもの。

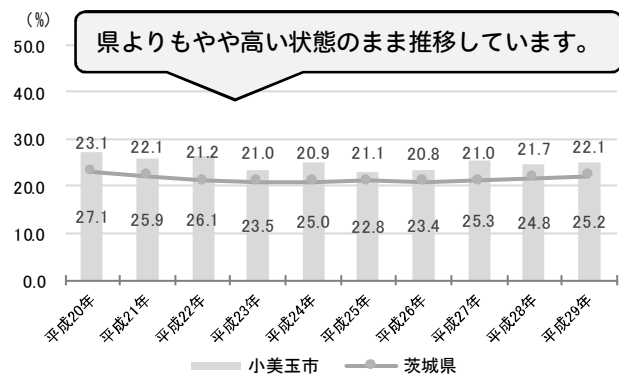
参考：カウプ指数の評価（茨城県）

カウプ指数	14以下	15~17	18.6以上
判定	やせぎみ	普通	ふとりぎみ

■BMI[男性]



■BMI[女性]



資料：「平成31年茨城県市町村別健康指標」（茨城県立健康プラザ）より作成

※BMI (Body Mass Index) は、肥満や低体重(やせ)の判定に用います。

BMI＝体重(kg) ÷ [身長(m) × 身長(m)]で算出されます。単位はkg/m²。

※上記のBMIのグラフは、BMIが25以上の人(40歳から74歳まで)の割合を示したもの。

参考：BMI日本での評価

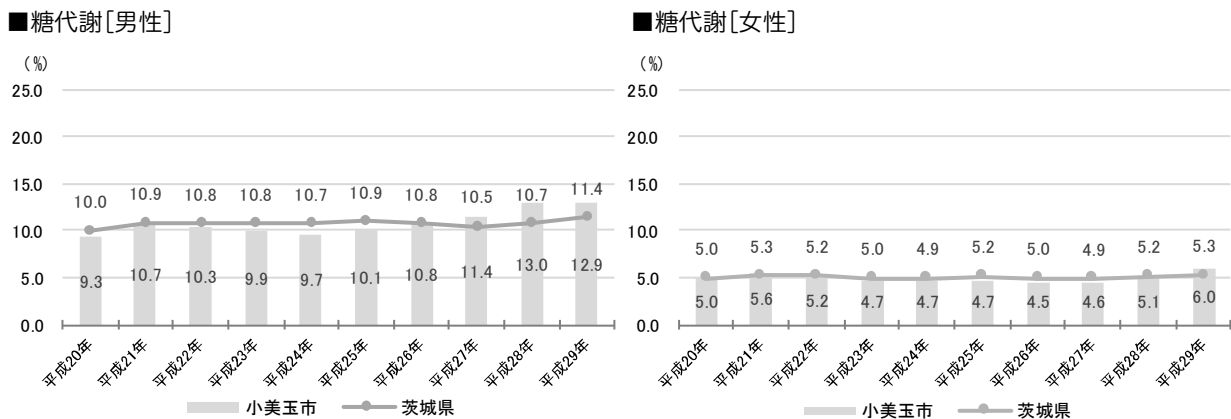
(単位：kg/m²)

BMI	18.5未満	18.5~25未満	25~30未満	30~35未満	35~40未満	40以上
判定	低体重	普通体重	肥満(1度)	肥満(2度)	肥満(3度)	肥満(4度)

2) 糖代謝

糖代謝異常の傾向が見られる人の割合をみると、平成29年では、市男性が12.9%、市女性が6.0%となっており、女性より男性の方が6.9ポイント高くなっています。

県と市で比較すると、平成29年では、県男性が11.4%、市男性が12.9%となっており、県男性より市男性の方が1.5ポイント高くなっています。なお、男性においては近年市の方が若干高くなっています。女性においては、大きな差はみられません。



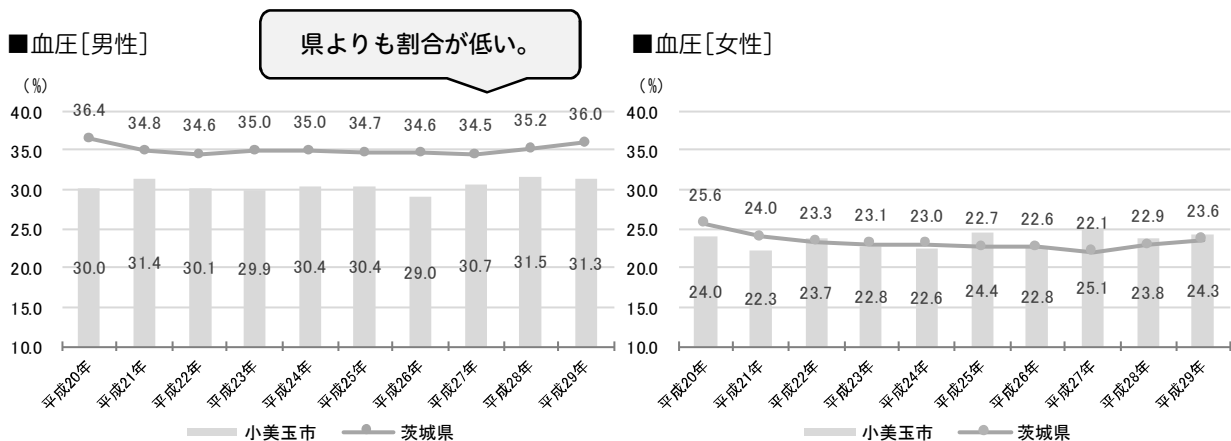
※上記の糖代謝のグラフは、空腹時血糖 126mg/dl 以上、随時血糖 126mg/dl 以上、HbA1c (NGSP) 6.5%以上または糖尿病治療中の方を、糖代謝異常の傾向が見られる人の割合として示したものの。

資料：「平成31年茨城県市町村別健康指標」（茨城県立健康プラザ）より作成

3) 血圧

血圧に異常が見られる人の割合をみると、平成29年では、県男性が36.0%、県女性が23.6%となっており、女性より男性の方が12.4ポイント高くなっています。

県と市で比較すると、平成29年では、県男性が36.0%、市男性が31.3%となっており、市男性より県男性の方が4.7ポイント高くなっています。一方で、県女性は23.6%、市女性は24.3%となっており、県女性よりも市女性の方が0.7ポイント高くなっています。



※上記の血圧のグラフは、収縮期血圧 140mmHg 以上、拡張期血圧 90mmHg 以上、または高血圧治療中の方を、血圧に異常の見られる人の割合として示したものの。

資料：「平成31年茨城県市町村別健康指標」（茨城県立健康プラザ）より作成

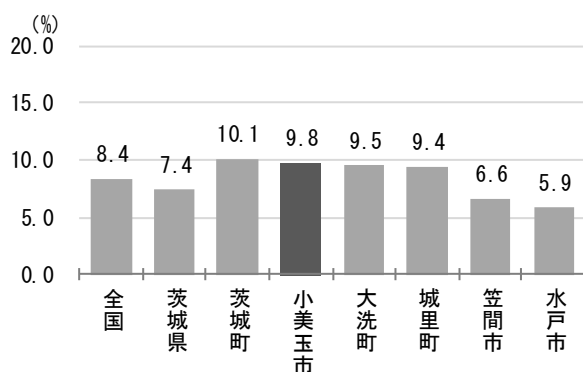
(6) 各種がん検診の受診状況

国及び県と比較して、各種がん検診の受診率が高くなっている。

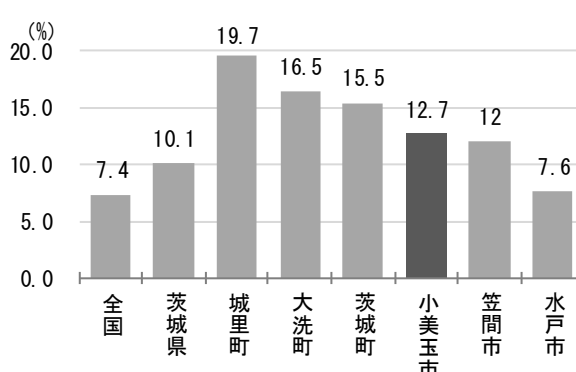
各種がん検診の受診率をみると、本市は全国及び県よりも高くなっています。

本市の各種がん検診の受診率をそれぞれみると、乳がん検診が 21.9%と最も高く、次いで子宮頸がん検診が 16.7%、肺がん検診が 12.7%となっています。なお、県央地域（管内）と比較すると、乳がん検診が最も高くなっており、胃がん・大腸がん・子宮頸がんにおいても2番目に高い受診率となっています。

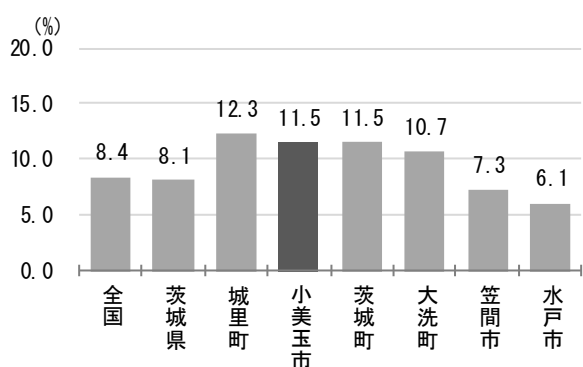
■胃がん検診受診率（対象：50歳以上の男性・女性）



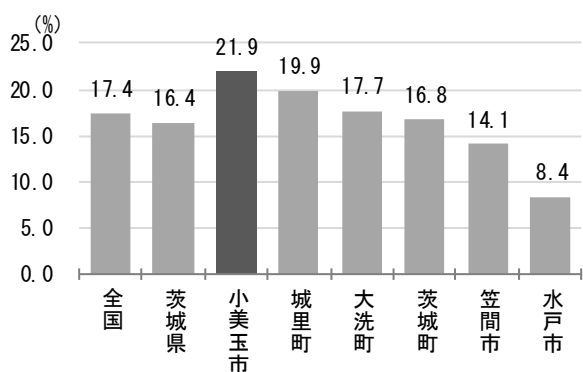
■肺がん検診受診率（対象：40歳以上の男性・女性）



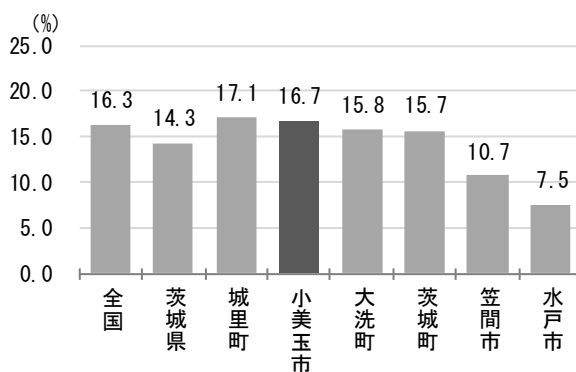
■大腸がん検診受診率（対象：40歳以上の男性・女性）



■乳がん検診受診率（対象：40歳以上の女性）



■子宮頸がん検診受診率（対象：20歳以上の女性）



資料：「地域保健・健康増進事業報告（健康増進編）市区町村表（平成29年度）」（厚生労働省）より作成

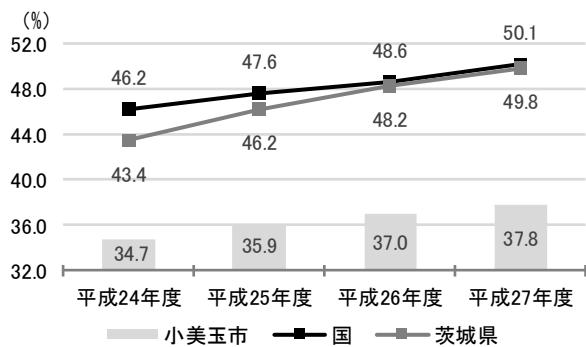
(7) 特定健康診査の受診状況

特定健康診査の受診率は増加傾向にあるが、国及び県と比較すると低くなっている。

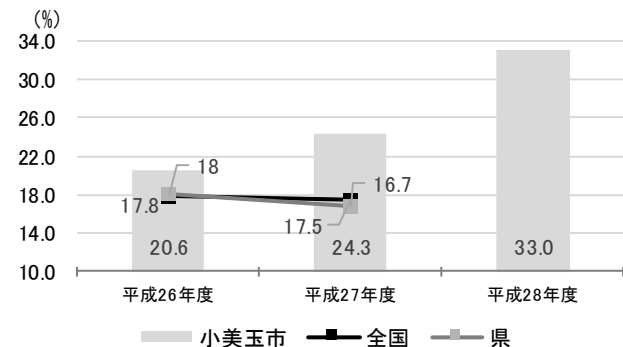
特定健康診査の受診率の推移をみると、受診率は増加傾向にあります。国及び茨城県が約50%であるのに対し、本市では40%未満にとどまっています。

特定保健指導^{*1}の終了率の推移をみると、国及び茨城県が17%前後であるのに対し、本市は20%を超え、平成28年では33.0%となっています。

■特定健康診査の受診率



■特定保健指導の終了率



資料：国及び茨城県は、「特定健康診査・特定保健指導の実施状況に関するデータ」（厚生労働省）より作成
 ※令和元年8月時点で平成27年度分までが公開されている

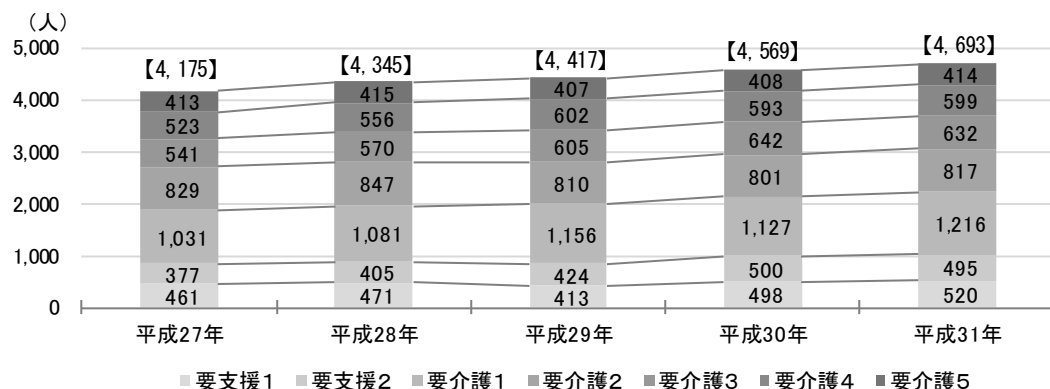
(8) 要支援・要介護者の状況

要支援・要介護者数は年々増加しており、特に「要支援2」, 「要介護1」が増加している。

要支援・要介護者について、平成27年と平成31年との比率でみると、最も増加しているのは、「要支援2」で1.31倍（118人増）となっており、次いで「要介護1」が1.18倍（185人増）, 「要介護3」が1.17倍（91人増）となっています。

要支援・要介護者の合計数の推移をみると、年々増加しており、平成31年には、4,693人となっています。

■要介護度別の状況



資料：「介護保険事業状況報告 月報（暫定版）」（厚生労働省）より作成
 ※各年4月末日時点

*1 特定保健指導：特定健康診査の結果から生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートをすることです。

(9) 地域の健康資源

地域の健康資源である市のスポーツ施設等は、14施設あります。また、茨城県が県民の健康づくりを推進するために指定する「いばらきヘルスロード」が、市内9か所にあり、距離は1 km程度のコースから、最長で11 km程度のコースもあります。

※図中丸番号がヘルスロードの位置を示しており、各ヘルスロードのMAPは次頁以降に掲載しています。

■スポーツ施設等位置図



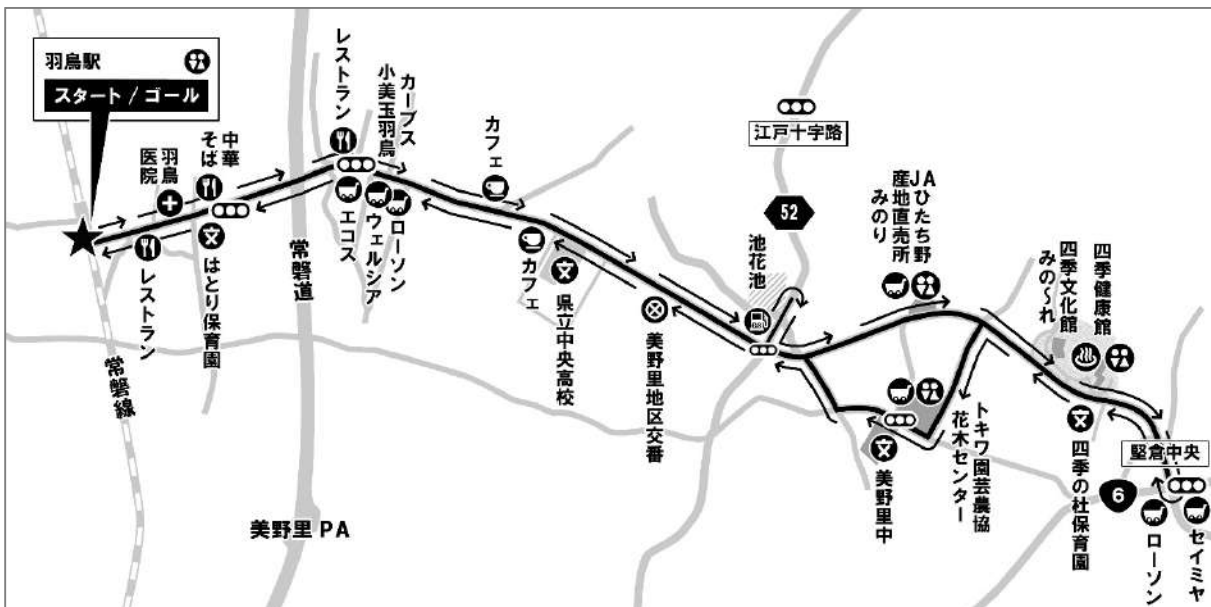
第2章 健康・食育を取り巻く市の現状

■ヘルスロードを使用したウォーキングイベントの実績（平成 30 年度）

内 容	市民の健康増進を図るとともに、ヘルスロードの普及啓発を目的としてヘルスロードを活用した歩く会を開催。なお、当日は、ヘルスロードでのウォーキングに加え、血圧測定及び健康チェック等を実施した。
コース等	11月29日：季節の景色と天然温泉ことぶきを楽しむコース（2.6 km）→MAP⑦ 12月7日：玉里運動公園コース（4.0 km）→MAP⑧ 12月13日：四季の花木と七つの風呂を楽しむコース（4.0 km）→MAP②
周知方法	広報おみたま（お知らせ版）、各種健康教室参加者への声かけ、チラシの配布
参加者数	11月29日：10名　12月7日：9名　12月13日：10名

■ヘルスロード各コースの MAP

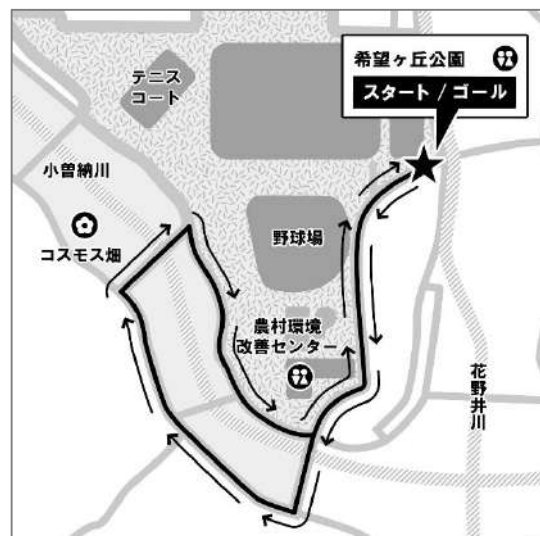
①四季のみち・美野里コース（10.9 km）



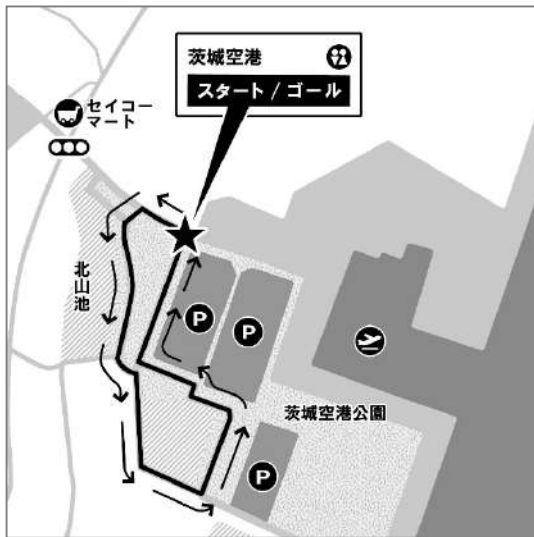
②四季の花木と七つの風呂を楽しむコース（4.0 km）



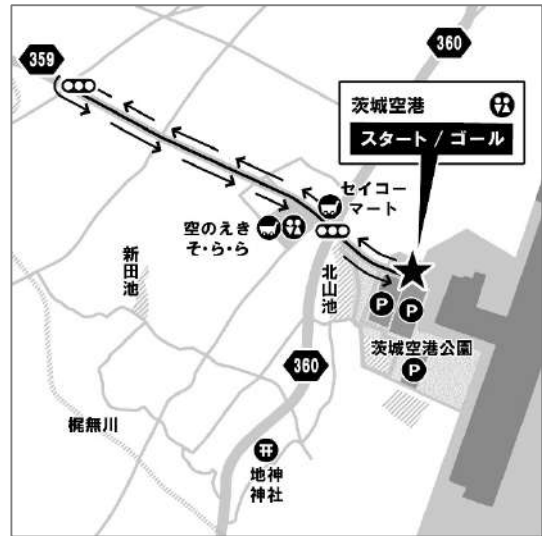
③希望ヶ丘公園のコスモス畑コース（2.0 km）



④茨城空港公園コース (1.2 km)



⑤茨城空港線コース (5.72 km)



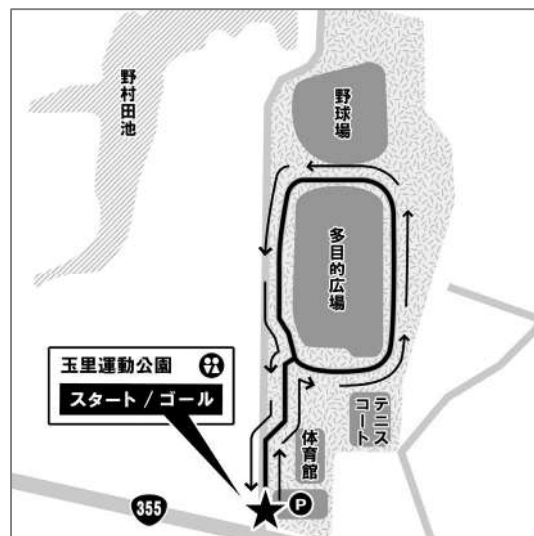
⑥やすらぎの里コース (1.29 km)



⑦季節の景色と天然温泉ことぶきを楽しむコース (2.6 km)



⑧玉里運動公園コース (1.0 km)



⑨霞ヶ浦と古墳を歩くコース (9.6 km)



資料：健康増進課 提供資料より作成

2 健康・食育に関するアンケート調査結果の概要

(1) 調査の方法等

調査対象者：市内在住の20歳以上の男女 2,500人（無作為抽出）

調査方法：郵送によるアンケート

調査期間：令和元年6月25日（火）から7月11日（木）まで

配布数：2,500票

回収数：673票（有効回収数：672票）

回収率：26.9%（有効回収率：26.9%）

(2) 調査結果の概要

下記は主な調査結果を抜粋して記載しています。目標値が「-」のものは指標以外のもの。

表右の記号について ◎：目標値達成 ○：目標に近づいたもの △：目標値から離れたもの

設問		選択肢	前回 (平成26年)	目標値 (令和元年)	今回 (令和元年)	前回と今回の 増減	
1. 属性							
問1	性別	女性	54.1%	-	61.8%	7.7ポイント増	-
問2	年代	30歳代, 40歳代, 50歳代	43.0%	-	64.2%	21.2ポイント増	-
2. 健康づくりについて							
問7	健康状態	健康だと思う, おおむね健康だと思う	79.0%	85.0%	80.8%	1.8ポイント増	○
問12	健診場所	病院（人間ドック）等	0.6%	-	24.6%	24.0ポイント増	-
問14	かかりつけ医 上：①医師 中：②歯科医 下：③薬剤師 （薬局）	市内にいる	-	-	55.9%	-	-
		市外にいる	-	-	65.8%	-	-
			-	-	34.8%	-	-
3. 食生活について							
問18	野菜摂取量	350g以上	24.0%	50.0%	13.8%	10.2ポイント減	△
問22	食育への関心の有無	関心がある, どちらかといえば関心がある	67.7%	80.0%	63.7%	4.0ポイント減	△
問23	主食 ^{*1} ・主菜 ^{*2} ・副菜 ^{*3} の揃った食事の摂取状況	1日1回以上	75.5%	80.0%	71.8%	3.7ポイント減	△
4. 運動について							
問28 問28-1	運動習慣	運動習慣のある人 (上：男性 下：女性)	30.1%	35.0%	24.9%	5.2ポイント減	△
			30.9%	35.0%	20.5%	10.4ポイント減	△
問29	1日の平均歩数	-	5,273歩	8,500歩	5,883歩	610歩増	○
問30	ロコモティブ・シンドロームの認知度	名前も内容も知っている, 名前は知っている	23.7%	50.0%	27.7%	4.0ポイント増	○

設問	選択肢	前回 (平成26年)	目標値 (令和元年)	今回 (令和元年)	前回と今回の 増減		
5. こころの健康・休養について							
問33	睡眠による休養	とれていない, あまりとれていない	22.1%	15.0%	27.1%	5.0ポイント増	△
問34	ストレスの有無	ある, どちらかといえばある	76.2%	70.0%	72.4%	3.8ポイント減	○
問42	自殺予防対策 に効果的だと思 うもの	身近な場所(市町村) での相談しやすい 体制整備	-	-	28.4%	-	-
6. 歯・口腔について							
問43	歯や歯茎のため にしていること	1日1回はていねいに 磨くようにしている	54.5%	60.0%	66.1%	11.6ポイント増	◎
		定期的に歯科健診 を受けている	18.5%	25.0%	30.5%	12.0ポイント増	◎
		かかりつけの 歯科医院がある	36.0%	50.0%	45.8%	9.8ポイント増	○
問44	歯の本数	20本以上 (上:60歳代 下:70歳代)	52.4%	60.0%	53.9%	1.5ポイント増	○
			30.4%	40.0%	44.3%	13.9ポイント増	◎
問46	過去1年間の 歯科健診の受診 状況	受けた	49.7%	60.0%	58.0%	8.3ポイント増	○
7. アルコールについて							
問48	飲酒頻度	ほぼ毎日飲む(男性)	39.8%	35.0%	33.2%	6.6ポイント減	◎
8. たばこについて							
問49	喫煙の有無	現在も吸っている (上:男性 下:女性)	32.6%	25.0%	31.6%	1.0ポイント減	○
			7.5%	6.2%	11.3%	3.8ポイント増	△
問50	受動喫煙※	毎日ある, ときどきある	64.5%	50.0%	53.7%	10.8ポイント減	○
問51	市内の禁煙・ 分煙施設の取組	十分	20.9%	30.0%	24.0%	3.1ポイント増	○
問53	COPD(慢性閉 塞性肺疾患)の 認知度	名前も内容も 知っている	11.2%	30.0%	13.8%	2.6ポイント増	○
9. 生活習慣病について							
問57	特定健診・ 特定保健指導 の認知度	知らない	32.5%	-	26.3%	6.2ポイント減	-
10. 地域とのつながりについて							
問59	居住地域での つながり	強く感じる, 少し感じる	47.3%	55.0%	40.0%	7.3ポイント減	△

※今回の調査結果は、前回調査の選択肢に「ほとんどない」を加えて調査した結果。

*1 主食：米、パン、めん類などの穀類のこと。主として炭水化物エネルギーの供給源となります。

*2 主菜：魚や肉、卵、大豆製品などを使った副食の中心となる料理のこと。主として良質たんぱく質の供給源となります。

*3 副菜：野菜、いも、豆類(大豆を除く)、きのこ、海藻などを使った料理のこと。主食と主菜に不足するビタミン、ミネラル、食物繊維などの供給源となります。

3 第2次計画の達成度状況

(1) 第2次計画の達成度調査の概要

第2次計画の計画期間終了に伴い、計画の総括として平成27年度から平成30年度までの事業の実施状況と最終評価の判定の調査を各事業の担当課を対象として実施しました。

第2次計画の総括としての最終評価は以下のAからDとしました。

A: ねらい通りの成果があった	▶ 事業の実施により成果があった
B: 概ねねらい通りの成果があった	
C: やや課題があった	▶ 事業の実施に課題があった
D: 課題が多く残った	

(2) 第2次計画の施策の柱ごとの最終評価

1) 施策の柱1 ころとからだの健康づくり

実施によって成果があった事業が90.9%、課題があった事業が9.1%でした。

課題ありの事業は、7事業ですべて「C: やや課題があった」の評価となっています。

成果あり		課題あり	
ねらい通り	概ねねらい通り	ややあり	多い
9事業	61事業	7事業	0事業
11.6%	79.2%	9.0%	0.0%
90.9%		9.1%	

【C 評価：やや課題があった】

施策の分野	取組	事業名と課題
(1) 身体活動・運動	1. ウォーキングなどの運動機会の充実	③おみたまウォーキングマップの作成・普及 「いばらきヘルスロード」の認知度が低く、利用促進に向けた周知が課題である。
(2) 休養・こころの健康	3. うつ病・自殺予防への対応	②各種健康教室における普及活動 各種健康教室等において、疾病と睡眠・休養の関係に関する講話等を実施したが、うつ病・自殺予防に対する効果としての成果は上がらなかった。
(6) 健康管理と疾病対策	1. 特定健康診査・特定保健指導の受診率向上 3. がん検診の普及啓発と受診率の向上	1. ①広報紙・個人通知・漏れ者通知 ④各種検診受診率の向上 及び 3. ①広報紙・個人通知・漏れ者個人通知 特定健診未受診者に対する電話による受診勧奨は不審電話と思われることが多く、成果が見られなかった。勧奨ハガキは成果があったが、ハガキでは伝えられる情報が限られてしまうことが課題である。
	1. 特定健康診査・特定保健指導の受診率向上	②特定健診(クレアチニン尿酸検査の実施) クレアチニン・尿酸検査の重要性を周知することが必要である。
	6. 肥満・やせ予防対策の推進(適正体重の維持)	③幼児・児童生徒の肥満予防等の推進 3歳児健診でやせ率・肥満率ともに年々増加傾向にあり、生活習慣の指導が必要である。

各事業の課題から、市民にとって有意義な情報を周知する方法の再考が必要となっています。また、幼児の適正体重の維持については、保護者を対象に食生活の指導の機会を設ける等、新たな事業の取組が必要です。

2) 施策の柱2 食を通じた健康づくり

実施によって成果があった事業が 86.0%，課題があった事業が 14.0%でした。

成果あり		課題あり	
ねらい通り	概ね ねらい通り	ややあり	多い
20事業	17事業	4事業	2事業
46.5%	39.5%	9.3%	4.6%
86.0%		14.0%	

課題ありの事業は、6事業で「C：やや課題があった」と「D：課題が多く残った」の評価がありました。

【C評価：やや課題があった】

施策の分野	取組	事業名と課題
(1) 栄養・食生活	～成人～	②各種健診等における情報提供 ショーケースギャラリーを使用した媒体展示を行ったが、パンフレットの配布には至らなかった。
(2) 食の安全	2. 消費者に安心して買ってもらえる取組の推進	②市ホームページや広報紙への関連記事掲載 市ホームページの更新後から掲載できていない。
(3) 共食・食文化	2. 日本型食生活の推進と食文化の継承	③学校給食等での郷土料理の提供 別の事業(食文化伝承事業)と内容が重なる部分があるため、今後の事業の取組は実施内容の整理が必要である。
(4) 地産地消と体験交流	1. 地産地消の推進	④直売所の利用促進 直売所マップによるPR活動は十分ではなかった。

【D評価：課題が多く残った】

施策の分野	取組	事業名と課題
(1) 栄養・食生活	～高校・大学生など～	①広報紙等による情報提供 情報提供の対象が高校・大学生の場合、広報紙やホームページでは効果がないと思われるため、事業内容の再考が必要である。
	～成人～	③若い世代(20歳代から40歳代)の健康教室等 ヘルスアップ教室等の対象年齢を30歳以上に変更したが、若い世代の参加者は2名に留まった。若い世代が参加しやすい日時や内容の検討が必要である。

C評価の事業では、次期計画に向けて、事業の内容で取組が十分ではなかった部分の見直し・検討が必要です。

D評価の事業では、「高校・大学生」や「若い世代(20歳代から40歳代)」を対象としている事業で課題があり、その世代の生活リズムやニーズを的確に把握し、情報提供の方法や教室等へ参加しやすい曜日や時間設定・内容の見直し、検討が必要です。

3) 施策の柱3 健康づくりの環境整備

実施によって成果があった事業が64.7%、課題があった事業が35.3%でした。

課題ありの事業は、6事業で「C:やや課題があった」と「D:課題が多く残った」の評価がありました。

成果あり		課題あり	
ねらい通り	概ねねらい通り	ややあり	多い
4事業	7事業	3事業	3事業
23.5%	41.1%	17.6%	17.6%
64.7%		35.3%	

【C 評価：やや課題があった】

施策の分野	取組	事業名と課題
(1)地域における健康づくり	2. 健康づくりを通じたまちの活性化	②小美玉ブランド農産物の普及 地元農産物を使用した食を提供するイベントを実施したが、今後は消費者との交流を密にし、消費動向の的確な把握が必要である。
(2)多様な主体と連携した健康づくり	2. 健康づくりを支援する食環境の整備	②「健康な食事マーク ^{*1} 」の普及 厚生労働省で「健康な食事マーク」を使用しないという見直し案がまとまったため、本市でのマーク普及も検討が必要である。
(3)情報発信と人材育成	2. 健康づくりに関わるボランティアの育成	①ヘルスサポーター養成事業 市で実施している教室等への参加状況から、今後、対象者は高校生にしぼってもよいかどうかの検討が必要である。

【D 評価：課題が多く残った】

施策の分野	取組	事業名と課題
(1)地域における健康づくり	2. 健康づくりを通じたまちの活性化	①ヘルスツーリズム・食育ツーリズムの推進 イベントの開会セレモニーで来場者と共に「ヨーグルトで乾杯」を実施したが、ヘルスツーリズムや食育ツーリズムの企画・実施には至っていない。
(2)多様な主体と連携した健康づくり	2. 健康づくりを支援する食環境の整備	①「いばらき健康づくり支援店 ^{*2} 」登録等に関する情報提供 市内の飲食店に登録の呼びかけを行ったが、新規登録に至らなかった。
	3. 地域や職場を通じた健康づくりの推進	②市内事業所との連携による健康づくり 市内事業所や工場等との連携が図れず、1社のみの実施であった。



C 評価の事業では、次期計画に向けて、事業の取組内容の見直し・検討が必要です。

D 評価の事業では、実施からの成果が得られない事業については、今後、関係団体や事業所との連携・協力を力を入れていく必要があります。

*1 健康な食事マーク：2014年10月に、厚生労働省が炭水化物やタンパク質など必要な栄養素の摂取基準を満たしたコンビニエンスストアやスーパーの弁当、総菜などを「健康な食事」として認証し、表示できるマークのこと。

*2 いばらき健康づくり支援店：健康づくりの面から安心して外食を楽しむことができるよう、健康づくりを支援する取組を行っている飲食店等で、茨城県に登録されたお店のこと。愛称は、「食の健康応援隊」。

4 市の現状からの課題

(1) 市の概況からの課題

- 平成 27 年に老年人口割合が 3 割近くになり、これに伴い高齢者夫婦世帯数・高齢者単身世帯数が増加しています。また、年々ひとり親世帯が増加しており、生活に貧困問題を抱えやすい世帯は今後も増加していくことが予想されます。貧困化の原因の一つとして医療費の負担があげられることから貧困と健康は密接に結びついています。このことを踏まえ、これら世帯において健康づくり・食育の両面において支援していく必要があります。
- BMI や糖代謝等の健康状態について男女別でみると、異常の見られる人の割合は男性の方が高くなっています。一方で女性は、県の割合より高いという状況にあり、また標準化死亡比においても、全国平均に対し高い比率となっています。なお、女性は、思春期、妊娠・出産期、更年期、老年期において、ホルモンの働きにより心身が大きく変化するという特性から、ライフステージ別の課題に応じて包括的に支援していく必要があります。
- 本市の健康資源としてヘルスロードが 9 か所ありますが、認知度は約 1 割となっており（アンケートより）、今後はヘルスロードを活用したウォーキングイベントを行う等、市民の健康づくりのためにヘルスロードの周知や活用を進めていく必要があります。

(2) 健康・食育に関するアンケート調査結果からの課題

- 前回調査と比較すると、野菜摂取量が減少していたり、栄養バランスを考えた食事がとれていなかったりと、食生活がやや悪化している状況が見受けられます。これについては、今回、30 歳代から 50 歳代の忙しい世代の回答者の割合が増えたことが要因の一つとして考えられます。このことから、働く世代・子育て世代においては、重点的に健全な食生活を送るための食育を推進していく必要があります。
- 健康についてみると、健康のために健診を受けている人は約 4 割と比較的多く、ある程度自身の健康状態に関心を持っていると考えられますが、一方で自身の思う体型と実際の BMI 値で示す体型には差異が生じています。このように正しく自身の状態を認識できていないまま生活を送ることは生活習慣病の予防につながりにくいことから、自己の健康状態についてより理解を深め、実際に行動できるような取組を推進していく必要があります。

(3) 第 2 次計画の達成度状況からの課題

- 事業達成度の最終評価で、「C：やや課題があった」と「D：課題が多く残った」の事業については、次期計画への事業継続には、事業内容を再検討していく必要があります。
- 事業達成度の最終評価で、「A：ねらい通りの成果があった」と「B：概ねねらい通りの成果があった」の事業についても、次のステップに向けて事業内容の追加や変更を行う必要があります。
- 次期計画の体系に合わせて、施策・事業の組み替えを行い、新たに事業の「ねらい」と「内容」を見直す必要があります。

第3章 小美玉市のめざす健康づくり

1 めざす姿

2 基本施策

3 計画の体系

1 めざす姿

健康日本 21（第二次）では、「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」を国民の健康づくりにおける全体目標として掲げています。これは、ただ寿命を延ばすだけでなく、できる限り健康で長寿である社会、そして、地域や社会、経済状況等によって健康状態の差が生じない社会を目指そうという考え方です。人生 100 年時代を迎え、健康なところとからだを維持していくことは、生涯にわたって心豊かに幸福感をもって暮らすためにも不可欠なことです。

市の状況をみると、国や県、近隣市町と比べて、健康寿命が短い傾向にあります。また、市民の健康課題をみると、自分が健康だと思える人は増えていて、健康診断の受診率も上がっていますが、食生活については、野菜の摂取量の減少や食育への関心が薄れ、バランスのよい食事を心がける人も減ってきています。さらに運動習慣のある人の割合も減少しているのが現状です。こころの健康においては、休養がとれていないと感じている人の割合が増えています。

このようなことから、本プランでは、市民が生涯にわたって心豊かに幸福感をもって暮らせるよう、健康寿命の延伸を全体目標として掲げ、重点的な取組を進めることとします。

また、食生活や運動習慣等、市民が抱える健康課題の改善について、総合的・集中的に展開していきます。

具体的な健康づくりの取組にあたっては、まず、市民一人ひとりが自らの健康課題の解決に向けて、継続して着実に健康づくりに取り組むこと、また、市民団体や自治組織等、地域が市民の健康づくりをサポートすることが重要です。このことから、小美玉市は、市民や地域の取組が着実に実現できるよう、ニーズにあった環境整備を進めるとともに、市民の健康に対する意識づくりや地域が主体となった健康づくりの支援を図っていくこととします。

このような考え方を踏まえ、本プランのめざす姿を以下のように定めます。

地域も人もいきいき スマート・ライフ・シティ おみたま

SMART LIFE CITY



2 基本施策

(1) 基本施策1 からだの健康づくり

国が進める国民運動であるスマート・ライフ・プロジェクト（運動、食生活、禁煙の3分野を中心とする）は健康寿命を延ばすための取組として重要な要素です。

そこで、本市においても、ウォーキングをはじめ身体活動・運動による健康づくりを促進し、市民が目標をもって取り組めるよう支援していきます。

また、休養については、適切な睡眠やストレスについての意識啓発、相談体制の充実に努め、歯と口腔の健康については、健診の受診率の向上を図り、引き続きむし歯、歯周病等の予防に努めます。さらに、たばこ、アルコールについては、正しい知識の普及啓発に努め、リスクの低減を図ります。

健康管理については、健診や保健指導の充実に努め、疾病対策については、がんの早期発見のための検診、生活習慣病の予防対策を進めます。



イラスト 資料：「スマート・ライフ・プロジェクト ホームページ」（厚生労働省）より

(2) 基本施策2 こころの健康づくり

平成28年に自殺対策基本法が改正され、自殺対策の地域レベルの取組を、国・県、関係団体、企業等の役割分担のもと、推進していくことが必要となっています。

そこで、本市においても相談体制の強化や関係機関の連携により、地域におけるネットワークの強化を図るとともに、自身や周囲の人の不調に気づき、適切に対処することができる、ゲートキーパー等の育成に努めます。

また、自殺に対する誤った認識や偏見をなくしていくとともに、誰かに助けを求めることの大切さについて市民への啓発と周知に努めながら、生きることの促進要因への支援（将来の夢や信頼関係等）の拡大を目指し、孤立を防ぐための居場所づくりや、自殺未遂者や家族、遺された人々への支援に取り組めます。

さらに、教育分野においては、児童生徒が社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処方法を身に付けるため、児童生徒のSOSの出し方に関する教育を進めます。



イラスト 資料：「いのちを支えるロゴマーク」（厚生労働省）より

(3) 基本施策3 食を通じた健康づくり

国では食育基本法に基づき将来にわたって健康で文化的な生活と豊かで活力ある社会の実現を目指しています。本市においても国が示す基本理念を踏まえ、食を通じた健康づくりを推進します。栄養・食生活については、本市の健康課題でもあることから、国の示す「食生活指針」等に基づき、栄養バランスに配慮した食生活の実践に向けて、ライフステージに対応した講座や教室の実施、情報提供に努めます。また、食の安全については、関係機関と連携しながら食中毒や残留農薬等に関するリスクコミュニケーションに取り組みます。

共食・食文化については、誰かと食事を共にすることの意義（コミュニケーション）と効果（食育・充足感）を啓発するとともに、地域が育んできた伝統的な食文化の継承に取り組みます。

地産地消と体験交流については、給食に関する地産地消の取組や、地域の食材を中心にした食生活の啓発、収穫等の体験活動を通じた食に関する意識啓発を図ります。



イラスト 資料：「政府広報オンライン」より

(4) 基本施策4 健康づくりの環境整備

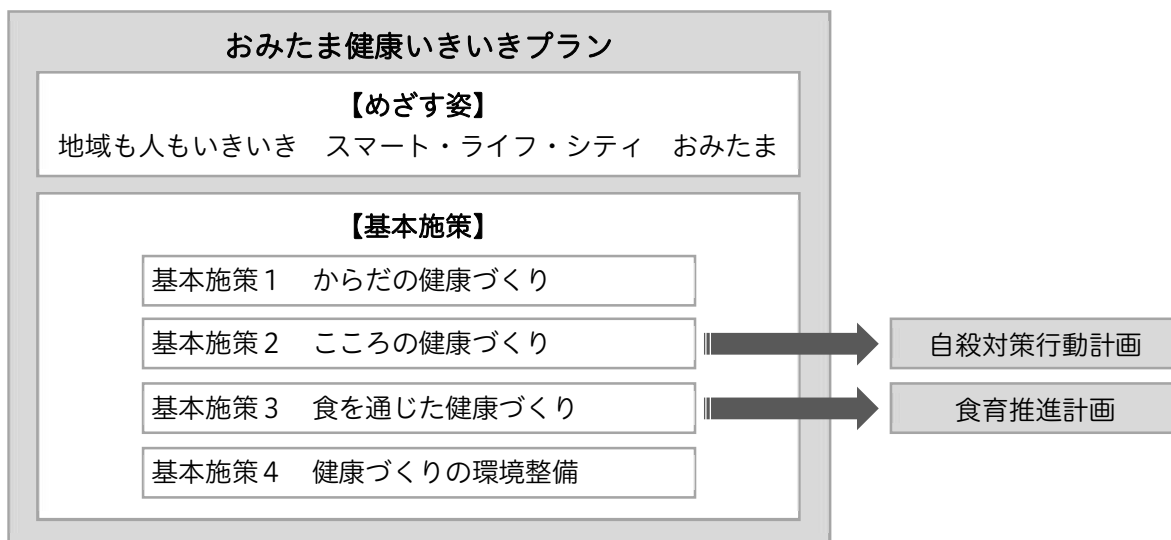
市全体、あるいは地域が相互に支え合いながら市民の健康を守る環境を整備することが求められています。

地域活動や市民活動、生涯学習活動等と連携を図りながら、組織づくりや運営支援を図る等、地域における健康づくりに取り組みます。また、健康づくりを通じて、まちの活性化が図られるよう、地域の農産物や地域独自の食文化の活用を図ります。

様々な機会を通して、健康増進が図られるよう、自発的に健康づくりに取り組む地域、団体、企業の取組をPR・支援する等、多様な主体と連携した健康づくりを推進します。

3 計画の体系

(1) 計画の構成



(2) 体系

基本施策	施策の分野	基本方針（市の取組）
1 からだの健康づくり	(1) 身体活動・運動	①ウォーキング等の運動機会の充実
		②生涯における運動による健康づくりの推進
	(2) 休養	①休養に関する正しい知識の普及啓発
		②休養に関するサポート体制の整備・充実
	(3) 歯と口腔の健康	①生涯にわたる歯科口腔ケアの推進
		②むし歯予防対策の推進
		③歯周病予防対策の推進
	(4) たばこ	①たばこの健康被害についての普及啓発
		②受動喫煙防止対策の推進
		③禁煙支援等の推進
	(5) アルコール	①アルコールに関する正しい知識の普及啓発
		②アルコール依存症等への相談体制の充実
	(6) 健康管理	①特定健康診査・特定保健指導の実施及び受診率の向上
		②生活習慣病予防対策の推進
		③学校等での健康管理
		④適正体重の維持
	(7) 疾病対策	①循環器疾患予防の強化
		②糖尿病予防の強化
		③がん予防の強化
		④COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する正しい知識の普及啓発

基本 施策	施策の分野	基本方針（市の取組）	
2 こころの健康づくり	(1) 地域におけるネットワークの強化	①地域におけるネットワークの強化	
	(2) 自殺対策を支える人材の育成	①一般市民を対象とする研修	
		②市職員や学校教育等に関わる人への研修	
		③寄り添いながら伴走型支援を担う人材の育成	
	(3) 市民への啓発と周知	①リーフレット・啓発グッズの作成と活用	
		②市民向け講演会・イベント等の開催	
		③メディアを活用した啓発	
	(4) 生きることの促進 要因への支援	①居場所づくり ②自殺未遂者や家族、遺された人たちへの支援	
	(5) 児童生徒のSOS の出し方に関する教育	①SOSの出し方に関する教育の実施	
		②SOSの出し方に関する教育を推進するための連携の強化	
3 食を通じた健康づくり	(1) 栄養・食生活	①すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進 ～妊産婦・乳幼児～	
		②すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進 ～児童生徒～	
		③すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進 ～成人～	
		④すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進 ～高齢者の食生活支援～	
		⑤保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校における食育推進体制の整備	
	(2) 食の安全	①食の安全確保のための情報提供及び対応	
		②消費者に安心して買ってもらえる取組の推進	
		③食品表示に対する理解の促進	
	(3) 共食・食文化	①食を通じたコミュニケーションの促進	
		②日本型食生活の推進と食文化の継承	
	(4) 地産地消と 体験交流	①地産地消の推進	
		②食や農にかかわる体験活動の推進	
		③生産者と消費者の交流促進	
	4 健康づくりの環境整備	(1) 地域における健康づくり	①市民・地域主体の健康づくりの推進
			②健康づくりを通じたまちの活性化
		(2) 多様な主体と連携した健康づくり	①健康づくり拠点の充実
②健康づくりを支援する食環境の整備			
③地域や職場を通じた健康づくりの推進			
(3) 情報発信と 人材育成		①情報発信の充実	
		②健康づくりに関わるボランティアの育成	
		③専門知識を有する人材の資質向上	

第4章 健康づくりの具体的な取組の推進

- 1 からだの健康づくり
- 2 こころの健康づくり（自殺対策行動計画）
- 3 食を通じた健康づくり（食育推進計画）
- 4 健康づくりの環境整備
- 5 数値目標一覧

1 からだの健康づくり

(1) 身体活動・運動

1) 現状と課題

身体活動量が多い人や運動をよく実施している人は、生活習慣病による死亡率が低く、また身体活動や運動が、メンタルヘルスや生活の質の改善に効果をもたらすことが認められています。しかし、家事や仕事の自動化が進んでいることや、自家用車等の利用により、身体活動量が低下しているという現状があります。

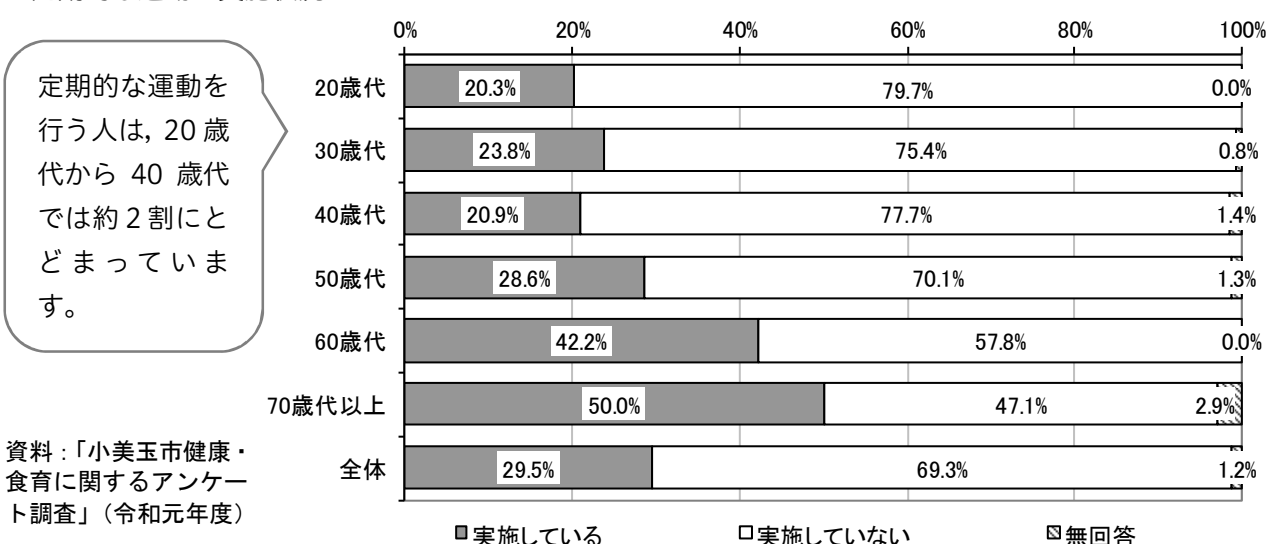
本市においては、運動習慣の定着化を目指し、これまで様々な取組を行ってきましたが、前回（H26）と今回（R1）のアンケート結果を比較してみると、運動習慣のある人（1日30分以上の運動やスポーツを週に2回以上、1年以上継続している人）が30.5%から22.4%に減少しています。なお、定期的な運動（1日30分以上の運動やスポーツを週に2回以上）の実施状況を年代別にみると、20歳代から30歳代の若い世代や子育て・仕事で忙しい世代で実施している人の割合が低くなっています。一方で、定期的な運動を実施している人の75.8%が習慣化（1年以上継続）していること、さらに、その人たちが行っている運動で最も多いものはウォーキングであることがわかりました。また、健康な生活を続けていくために必要な知識の一つである「ロコモティブシンドローム^{*1}（運動器症候群）」の認知度については、前回23.7%から今回27.7%と4.0ポイント増加しているものの、まだ十分に知られていない状況にあります。（アンケートより）

以上のことを踏まえ、健康寿命延伸に向け、引き続き運動習慣者の増加を目指し、実践・継続しやすいウォーキング等の運動の機会を提供していくとともに、生涯を通し心身ともに健康に過ごしていくために、どの世代でも気軽に運動に取り組めるよう、ライフステージ別に身体活動・運動の機会を充実していくことが必要です。

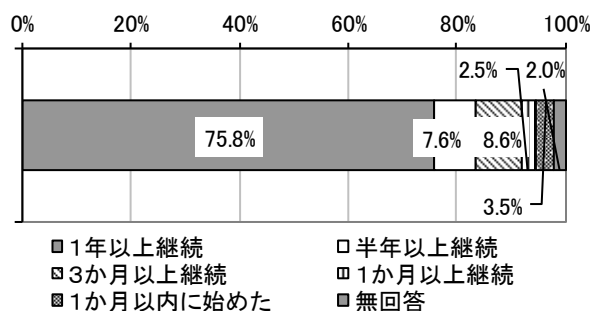
■運動習慣のある人

	前回（H26）	今回（R1）	差
男性	30.1%	24.9%	5.2ポイント減
女性	30.9%	20.5%	10.4ポイント減
全体	30.5%	22.4%	8.1ポイント減

■定期的な運動の実施状況

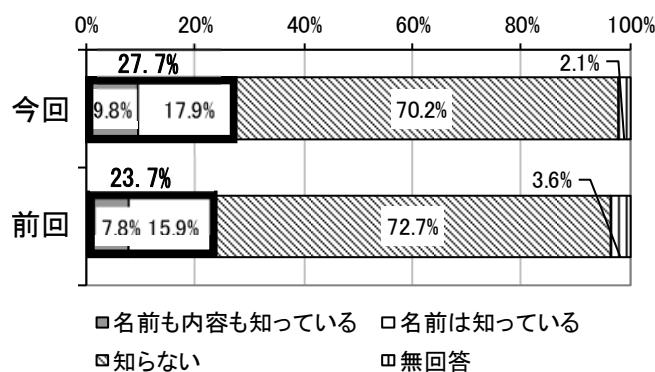


■定期的な運動を実施している人の継続期間



定期的な運動を実施している人の
約8割 (75.8%) が、運動を1年以上継続
できています。

■ロコモティブシンドロームの認知度



ロコモティブシンドロームの認知度は、前回
23.7%から今回 27.7%と、4.0 ポイント増加
しています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」(令和元年度)

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
運動習慣のある人の増加[アンケート]	20歳以上男性	24.9%	35.0%
	20歳以上女性	20.5%	29.0%
運動を定期的実施している人の増加 [アンケート]	20歳代から 40歳代	21.9%	25.0%
ヘルスロードを活用したイベント等 参加者数の増加[ヘルスロードを歩く会]	—	29人 (平成30年度)	50人
日常生活における歩数の増加[アンケート]	20歳以上	5,883歩	8,500歩
ロコモティブシンドローム(運動器症候群) の認知度の向上[アンケート]	20歳以上	27.7%	50.0%
児童生徒の体力・運動能力の向上 [茨城県児童生徒の体力・運動能力調査]	児童	61.1% (平成30年度)	66.0%
	生徒	65.1% (平成30年度)	66.0%

※指標名の[]書きは、目標指標及び数値の根拠となる資料名。以降、目標指標の表について同じ。

*1 ロコモティブシンドローム：筋肉、骨、関節、軟骨から椎間板といった運動器のいずれか、あるいは複数に障害が起こり、歩行や日常生活になんらかの障害をきたしている状態のこと。

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 毎日の生活の中に、意識的に身体を動かす機会や歩行を10分増やす。
(幼児期・学童期は屋外等で身体を動かして遊ぶ機会を10分増やす。)
- 週2回以上生活の中に、運動(ウォーキングやストレッチ等)を取り入れる。
- 親子や地域の仲間とともに、楽しく運動に取り組み、交流を深める。

◆市の取組

①ウォーキング等の運動機会の充実

具体的な取組	担当課
<p>○実践・継続しやすい運動・スポーツの機会の提供</p> <p>すべてのライフステージに応じた運動習慣を身につけられるよう、水泳教室やウォーキング教室等、取り組みやすく継続しやすい運動プログラムの企画・実施を進めます。</p> <p>取組例) 水泳教室, ヨガ, スポレクデー 等</p>	スポーツ推進課
<p>○ウォーキングによる運動・交流の機会の提供</p> <p>ウォーキングに取り組むきっかけづくり, また地域住民同士の交流の機会となるよう, 市内いばらきヘルスロード等を使用したイベント・教室を実施します。</p> <p>取組例) ヘルスロードを歩く会, 歩け歩け大会 等</p>	健康増進課 スポーツ推進課

②生涯における運動による健康づくりの推進

具体的な取組	担当課
<p>○子どもの運動機会の充実</p> <p>子どもたちが心身ともに健やかに成長できるよう, 幼児期から学童期まで, 年齢に合わせた教室やイベントを実施するとともに, 身近な場所で気軽に様々な運動ができるよう, 地域におけるスポーツ活動を支援します。</p> <p>取組例) スポーツ教室, プレ・すぽ〜つ教室, 総合型地域スポーツクラブ活動支援, スポーツ少年団活動支援 等</p>	スポーツ推進課 学校教育課・指導室
<p>○学校等における運動機会の充実</p> <p>園児や児童生徒の体力向上を目的とし, 学校等において, 運動会やマラソン大会等スポーツイベントの充実を図ります。</p>	各保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校

具体的な取組	担当課
<p>○若い世代・働く世代に対する運動機会の充実及び参加促進</p> <p>運動不足に陥りやすい若い世代・働く世代でも気軽に参加できるように、開催時間や内容等、ニーズに沿ったスポーツ教室やイベントを開催し、運動に取り組める機会を充実させるとともに、効果的な情報提供を行い、参加促進を図ります。</p> <p>取組例) ファンランイベント、大人の運動会、オフィスポ、LINE による情報発信、スポレクデー（体力測定） 等</p>	<p>スポーツ推進課 健康増進課</p>
<p>○高齢者における健康・体力づくりの推進</p> <p>高齢者の活動機会の増加や健康・体力の保持につながるよう、市民が行う健康活動を支援するとともに、健康に良い行動や生活習慣病等に関する教室を開催することにより、高齢者の健康づくりを推進します。</p> <p>取組例) 高齢者大学、スタイルアップ教室、病態別教室、健康づくり事業（老人クラブ連合会）への支援 等</p>	<p>生涯学習課 健康増進課 介護福祉課</p>
<p>○高齢者における介護予防の充実</p> <p>介護予防^{*1}と機能維持を目的とした体操等を、市民が歩いていける地区公民館等で実施できるよう、教室の会場増加を目指した環境整備を支援します。また、運動器の機能向上や認知症予防等に関するプログラムを企画・実施した介護予防の推進を図るとともに、自身の普段の生活や地域での健康づくり活動に活かせるよう支援します。</p> <p>取組例) シルバーリハビリ体操、介護予防事業 等</p>	<p>介護福祉課</p>
<p>○障がい者に対する運動の推進</p> <p>体力向上や健康維持・増進のため、障がいのある人もない人も誰もが行える運動の機会を充実させるとともに、イベント等での体験や交流を通して、市民の障がい者スポーツに対する理解・啓発を深めます。</p> <p>取組例) 障がい者スポーツ・レクリエーション教室、障がい者スポーツ体験イベント 等</p>	<p>社会福祉課 スポーツ推進課</p>

*1 介護予防：介護が必要な状態にならないよう、運動や食生活などにより予防すること。

(2) 休養

1) 現状と課題

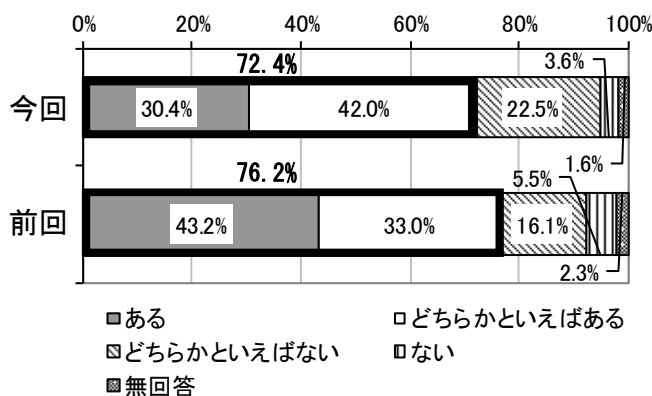
休養は、疲労とストレスに関連があります。十分な睡眠をとることで心身を休め、余暇等により明日への鋭気を養うことが必要です。

本市においては、ストレスが「ある」、「どちらかといえばある」と回答した人が、前回(H26)76.2%から今回(R1)72.4%と3.8ポイント減少しています。一方で、睡眠による休養が十分に「とれていない」、「どちらかといえばとれていない」と回答した人が、前回22.1%から今回27.1%と5.0ポイント増加しており、年代別にみると、40歳代から50歳代の働き盛りとなる世代が多くなっています。(アンケートより)

ストレスについては、心身の治療が必要になる前に対処していくことが重要であることから、早期発見及び相談による早期対応を行うとともに、余暇活動等によるこころを養う機会を提供していくことが重要です。

また、睡眠については、質の悪い睡眠であると、生活習慣病のリスクが高まり、症状を悪化させることから、休養や睡眠について正しい知識を普及啓発していく必要があります。

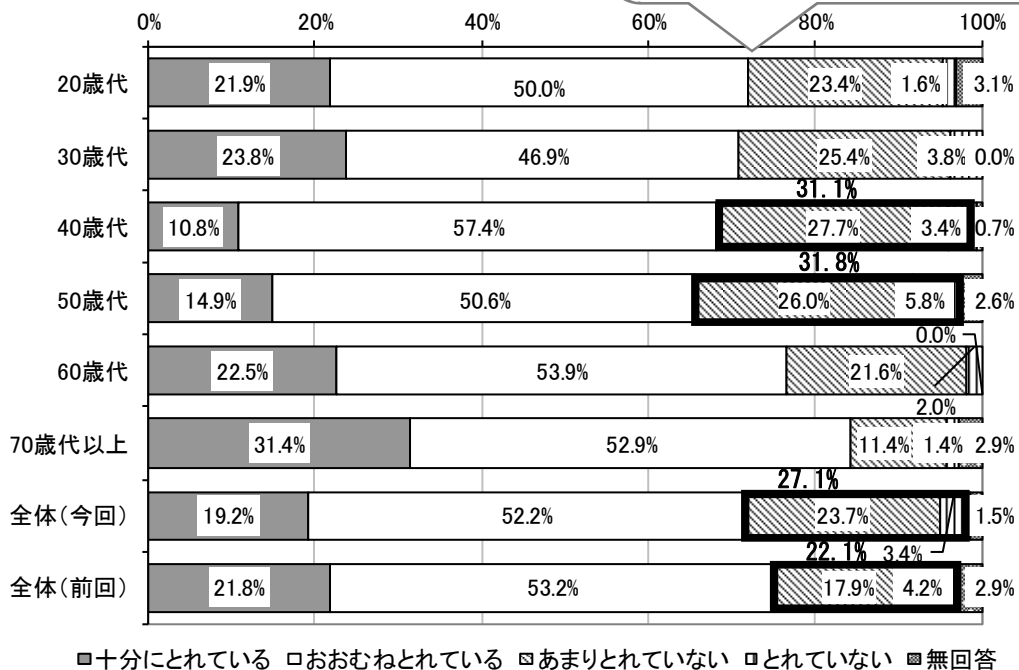
■ストレスの有無



ストレスが「ある」、「どちらかといえばある」と回答した人は、前回76.2%、今回72.4%と3.8ポイント減少しています。

40歳代から50歳代では、睡眠による十分な休養が「とれていない」、「どちらかといえばとれていない」と回答した人が30%台となっています。

■睡眠による休養が十分に取れているか



2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
ストレスを感じる人の減少[アンケート]	20歳以上	72.4%	70.0%
睡眠による休養が十分にとれていない人の減少[アンケート]	20歳以上	27.1%	15.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 早寝・早起きを心がけ、生活リズムを整える。
- ストレスについては、早くにそのサインに気づき自ら対処できるよう、自分なりの解消法（趣味や運動等）を見つけ、生活の中に取り入れる。深刻な問題を抱えたときは、家族や友人、専門相談窓口にご相談する。
- 睡眠不足にならないように、自分の適切な睡眠時間を知り、確保する。2週間以上眠れないようなときは、かかりつけ医や専門相談窓口で相談する。

◆市の取組

①休養に関する正しい知識の普及啓発

具体的な取組	担当課
<p>○休養に関する意識啓発及び情報提供</p> <p>休養や睡眠がもたらす健康への影響について正しい知識を習得し、自らの生活に役立てていくことを目的に、各種健康教室において、こころの健康についての情報も提供します。</p> <p>取組例) 各種健康教室 等</p>	健康増進課
<p>○休養について実践する機会の提供</p> <p>様々なリラックス方法を学び、自分に合った対処法を見つけることを目的とし、各種教室でリラックス法を紹介し、体験する機会を提供します。</p> <p>取組例) こころの健康事業（リラックス教室） 等</p>	健康増進課

②休養に関するサポート体制の整備・充実

具体的な取組	担当課
<p>○ストレスの早期発見フォロー</p> <p>自分では気づきにくいところの健康状態を確認し、悩みの内容に応じた相談先を知ることを目的とし、こころの体温計の活用を推進します。</p>	健康増進課
<p>○仲間づくり支援</p> <p>精神障がいを持つ方同士の仲間づくりを通じて、自らの可能性を広げることを目的としたグループワークやレクリエーション等を定期開催します。</p> <p>取組例) こころのデイケア 等</p>	健康増進課
<p>○相談体制等の充実</p> <p>こころの悩みや不安・憂うつ等、こころの病気に関し、精神保健福祉士等の専門家による個別の相談を行い、状況に応じて地区担当保健師等による継続支援を実施します。</p> <p>取組例) こころの健康相談 等</p>	健康増進課

健康づくりに向けて

より充実した睡眠についてのわかりやすい情報を提供することを目的に、以下の「健康づくりのための睡眠指針」が示されています。

健康づくりのための睡眠指針 2014

～睡眠 12 箇条～

1. 良い睡眠で、からだもこころも健康に。
2. 適度な運動、しっかり朝食、ねむりとめざまのメリハリを。
3. 良い睡眠は、生活習慣病予防につながります。
4. 睡眠による休養感は、こころの健康に重要です。
5. 年齢や季節に応じて、ひるまの眠気で困らない程度の睡眠を。
6. 良い睡眠のためには、環境づくりも重要です。
7. 若年世代は夜更かし避けて、体内時計のリズムを保つ。
8. 勤労世代の疲労回復・能率アップに、毎日十分な睡眠を。
9. 熟年世代は朝晩メリハリ、ひるまに適度な運動で良い睡眠。
10. 眠くなってから寝床に入り、起きる時刻は遅らせない。
11. いつもと違う睡眠には、要注意。
12. 眠れない、その苦しみをかかえずに、専門家に相談を。

資料：「健康づくりのための睡眠指針 2014」（厚生労働省）

(3) 歯と口腔の健康

1) 現状と課題

歯や口腔の健康は、食事をとることや会話を楽しむために重要です。

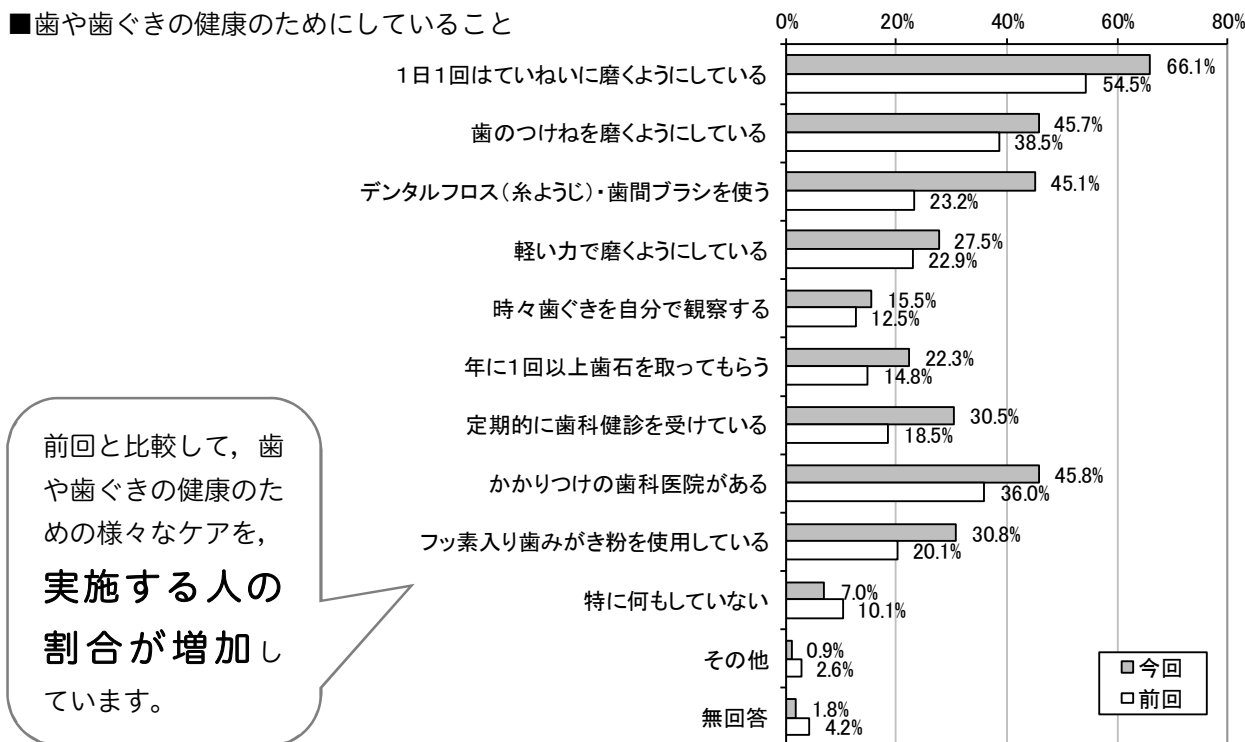
健康日本 21（第二次）においては、健全な口腔機能を生涯にわたり維持することができるよう、疾病予防の観点から、歯周病予防、むし歯予防及び歯の喪失防止に加え、口腔機能の維持及び向上等を目標として、歯科口腔保健に関する知識等の普及啓発や「8020^{*1}運動」の更なる推進等に取り組んでいるところです。

全国的な問題としては、乳幼児期・学齢期において、むし歯有病状況が改善している一方で、社会的経済因子によって歯の有病状況に健康格差が生じていたり、多数のむし歯保有者が増加しているといった状況があります。また、歯周病については、取組の成果が見られていないということから、日ごろのケアと定期的な健診が必要とされています。

本市においては、前回（H26）と今回（R1）のアンケート結果を比較してみると、歯や歯ぐきの健康のための様々なケアを実施する人の割合が増加しています。また、歯の本数については、20歳代から70歳代以上の各年代において増加しているという結果が出ていることから、歯と口腔の健康については、一定の成果が得られていると言えます。しかし、咀嚼に関する設問では、特に男性において、よく噛んでいない傾向にある人が48.2%となっていることから、口腔機能維持のためにも、普段の食生活の中で咀嚼を心がける必要があります。（アンケートより）

以上のことから、歯と口腔の健康づくりについては、全国的な状況も踏まえ、引き続き、生涯を通した日常的な口腔のケア習慣、幼児期からのむし歯予防、青年期からの歯周病予防、定期的な歯科健診の受診等を促していく必要があります。

■歯や歯ぐきの健康のためにしていること

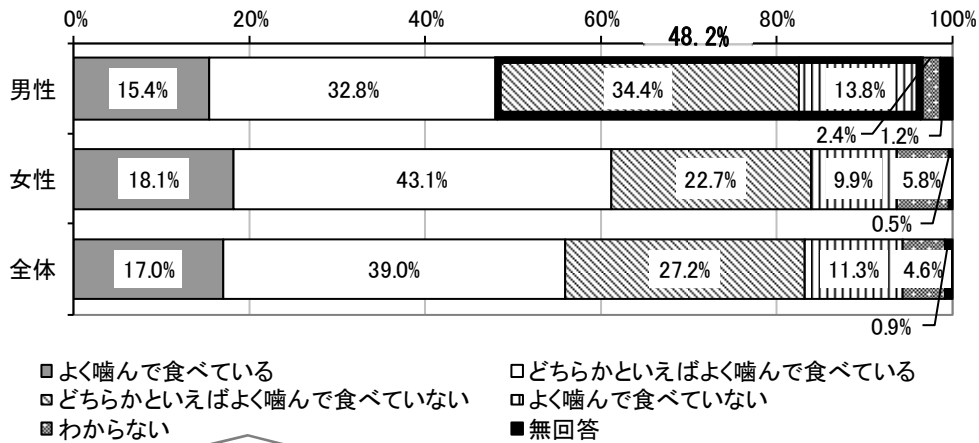


前回と比較して、歯や歯ぐきの健康のための様々なケアを、**実施する人の割合が増加**しています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

*1 8020：「ハチ・マル・ニイ・マル」と読み、「80歳になっても20本以上自分の歯を保とう」という運動で、1989年、厚生省（当時）と日本歯科医師会が提唱して開始されました。

■ふだんの食生活において、よく噛んで、味わって食べているか



男性では、よく噛んで食べていない傾向にある人が**約5割**（48.2%）となっています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
むし歯のない幼児の増加[健康増進課資料]	3歳児	85.4% (平成30年度)	90.0%
むし歯罹患率の減少[養護教諭部会資料]	小学生	57.5% (平成30年度)	52.0%
	中学生	38.1% (平成30年度)	33.0%
1日1回はていねいに歯磨きしている人の増加[アンケート]	20歳以上	66.1%	75.0%
週1回以上デンタルフロス(糸ようじ)・歯間ブラシを使う人の増加[アンケート]	20歳以上	30.7%	50.0%
過去1年間に歯科健診を受けている人の増加[アンケート]	20歳以上	58.0%	65.0%
定期的に歯科健診を受けている人の増加[アンケート]	20歳以上	30.5%	40.0%
ゆっくりよく噛んで食べる人の増加[アンケート]	20歳以上	56.0%	60.0%
かかりつけ歯科医院がある人の増加[アンケート]	20歳以上	45.8%	60.0%
20本以上自分の歯がある人の増加[アンケート]	60歳代	53.9%	60.0%
	70歳代	44.3%	50.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

○8020 及び 6424^{*1}を目指し、1日1回以上丁寧に歯を磨く。

○かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科健診や予防措置（フッ化物塗布、歯石除去等）を受ける。

◆市の取組

①生涯にわたる歯科口腔ケアの推進

具体的な取組	担当課
○学校等における歯磨きの習慣化 全保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校で、担任、養護教諭等が中心となって給食後のブラッシング指導を継続して実施していきます。	各保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校
○高齢者の口腔機能の向上 高齢者の口腔機能の向上を目指し、介護予防にかかる教室等に歯科衛生士等による口腔機能向上の講話や歯科指導を追加し実施します。 取組例) 介護予防教室 等	介護福祉課

②むし歯予防対策の推進

具体的な取組	担当課
○妊娠期における歯科保健指導 妊娠期から口腔衛生に関心をもち、乳幼児期からむし歯予防に取り組めるよう支援することを目的とし、妊娠届出時の面接で、歯の健康管理について指導を行い、引き続き、妊婦教室参加者に対しむし歯予防の指導を実施します。	健康増進課
○各種乳幼児健診における歯科健診と指導 むし歯予防を目的に、乳児後期の早い時期から、歯科衛生士による歯科指導、食生活等の指導、各健診事業における対象月齢に応じた口腔内のチェックとブラッシング指導等を実施します。また、食生活での正しい間食の取り方等の指導を実施します。	健康増進課
○学校等における受診勧奨 むし歯のある園児、児童生徒の保護者に対し、早期治療に向けた受診を勧めます。	各保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校

*1 6424:「ロク・ヨン・ニイ・ヨン」と読み、「64歳で24本以上の歯を保つ」と「むし歯にしない」の2つの意味をもつ運動で、茨城県独自の歯科保健のキャッチフレーズです。

具体的な取組	担当課
<p>○歯科健診時のフッ化物塗布</p> <p>乳歯のむし歯予防を目的に、各乳幼児健診事業において、歯科衛生士等の専門職によるブラッシング指導及びフッ化物塗布を実施します。また、食生活での正しい間食の取り方等の指導を実施します。</p>	健康増進課
<p>○乳歯のむし歯予防と食生活等生活リズムの見直し</p> <p>乳歯のむし歯予防と食生活等生活リズムの見直しを目的とし、4歳児の親子を対象に、歯科専門学校の学生、歯科衛生士等の専門職による個別のブラッシング指導等を実施します。</p> <p>取組例) かばちゃん教室 等</p>	健康増進課
<p>○乳歯及び永久歯のむし歯予防の推進</p> <p>乳歯及び永久歯のむし歯予防を目的に、市内全保育園・幼稚園・認定こども園において園児、保護者及び保育士等へ歯科衛生士による口腔内チェックと仕上げ磨き等のブラッシング指導を実施します。</p> <p>取組例) 永久歯対策事業 等</p>	健康増進課
<p>○学校等における歯と口腔に関する正しい知識の普及促進</p> <p>むし歯予防や口腔衛生に関心をもち、正しい知識を学ぶことを目的に、歯科衛生士等による指導を定期的実施します。</p> <p>取組例) 歯磨き教室 等</p>	各保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校

③歯周病予防対策の推進

具体的な取組	担当課
<p>○歯周病予防の推進</p> <p>歯周病予防を推進するとともに、かかりつけ歯科医の推進を図ることを目的に、40歳以上の方を対象に、歯周病検診を実施します。</p>	健康増進課
<p>○歯周病予防に関する正しい知識の普及促進</p> <p>中学生が歯周病予防のための正しい知識を身につけ、日常生活における予防対策を実践できるセルフケア技術を学ぶことを目的に、歯科衛生士等による指導を定期的実施します。</p> <p>取組例) 歯磨き教室 等</p>	各中学校

(4) たばこ

1) 現状と課題

喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 以下「COPD」）、歯周病等多くの疾患の危険因子となっており、未成年で喫煙を開始した場合は、その危険性はより高くなります。妊娠中の喫煙においても、喫煙していない場合と比較すると、低出生体重児となる頻度が約 2 倍、また早産や自然流産等の危険性も高まることがわかっています。

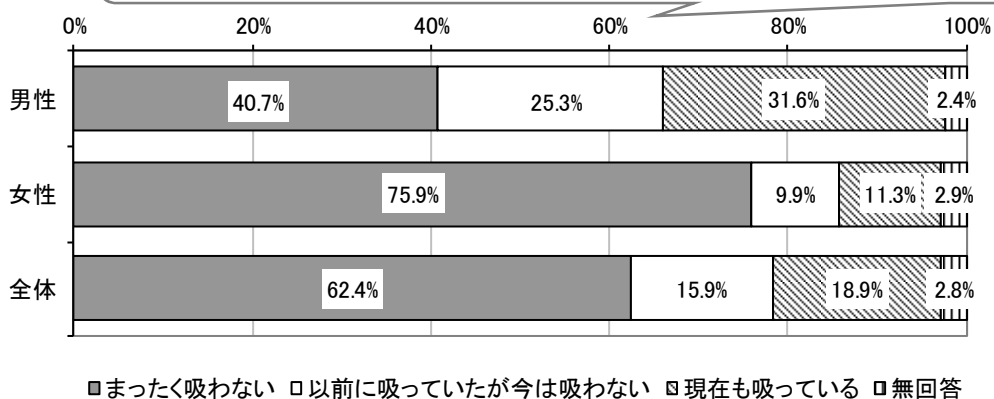
受動喫煙に関しては、主流煙に比べ副流煙の方が、発がん性物質やニコチン等の有害物質が約数倍多く、成人においてはがんや心疾患、子どもにおいては喘息等への健康被害があることが報告されています。平成 30 年の健康増進法の一部改正において、「望まない受動喫煙をなくす」、「受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮する」、「施設の類型・場所ごとに対策を実施する」、これら 3 つの基本的な考え方にに基づき、多数の人が利用する施設等について原則屋内禁煙を定めたことから、今後の社会環境の変化による受動喫煙対策をより一層進めていくことが求められています。

喫煙状況については、全国的に減少傾向にあります。近年下げ止まっており、本市においては、成人男性の 31.6%、成人女性の 11.3%の人が喫煙している状況にあります。（アンケートより）

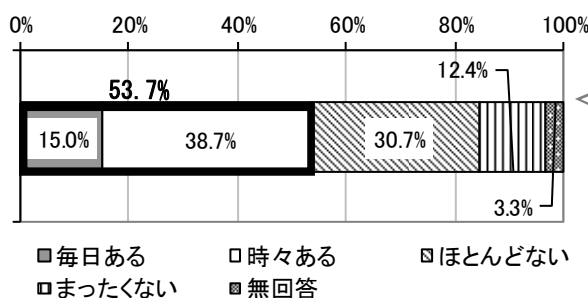
なお、女性の喫煙に関しては、その配偶者の約 8 割が喫煙者である（「家族のたばこ意識調査報告書（令和元年 5 月 31 日）」国立研究開発法人国立がん研究センターより）ということからも、たばこにおいては家族ぐるみでその健康被害に関する知識や対策について学ぶとともに、禁煙に向けて取り組んでいく必要があります。

■喫煙の有無

男性の約 3 割（31.6%）、女性の約 1 割（11.3%）が現在も喫煙しています。



■受動喫煙の状況



受動喫煙のある人は、約半数（53.7%）となっています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
喫煙者の減少[アンケート]	20歳以上男性	31.6%	25.0%
	20歳以上女性	11.3%	6.0%
受動喫煙者の減少[アンケート]	20歳以上	53.7%	45.0%

健康づくりに向けて

1. 禁煙に成功しやすい方法とは？

禁煙は自力でも可能ですが、医療機関での禁煙治療や禁煙補助薬を利用すると、ニコチン切れの症状を抑えることができるので比較的楽に、しかも自力に比べて3倍から4倍禁煙に成功しやすくなることがわかっています。

禁煙治療を利用することのメリット



2. 自分にあった禁煙方法を選ぼう！

禁煙方法	おすすめのタイプ
医療機関で禁煙治療を受ける	<ul style="list-style-type: none"> ニコチン依存度が中程度～高い人 禁煙する自信がない人 過去に禁煙して禁断症状が強かった人 精神疾患等、禁煙が難しい特性がある人 薬剤の選択等、禁煙にあたって医師の判断を必要とする人
薬局・薬店でニコチンパッチやニコチンガムを使ってやめる	<ul style="list-style-type: none"> ニコチン依存度が低い～中程度の人 禁煙する自信が比較的人 忙しくて医療機関を受診できない人 健康保険適用の条件を満たさない人

資料：「喫煙者用リーフレット（短時間支援用）」（厚生労働省）

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 喫煙が身体に及ぼす影響（害）について家庭等で話す機会を設け、喫煙している人は、身近な人や病院等の協力を得ながら、自身と大切な人のために禁煙に努める。
- 未成年者や妊婦は喫煙しない。
- 受動喫煙を防止するため、禁煙・分煙施設の利用を心がける。

◆市の取組

①たばこの健康被害についての普及啓発

具体的な取組	担当課
<p>○たばこに関する正しい知識の普及啓発</p> <p>広報おみたまへの関連記事掲載や各種イベント会場等におけるパンフレットの配布により、たばこの害に関する正しい知識の普及を図ります。</p>	健康増進課
<p>○学校等における禁煙教育</p> <p>たばこが健康に与える影響（害）についての正しい知識を身につけ、自らの喫煙防止及び家族の禁煙対策に取り組めるよう、学校保健との連携により、児童生徒及び保護者に対する禁煙教育を実施します。</p> <p>取組例) 薬物乱用防止教室（酒・たばこ・薬物乱用） 等</p>	各小中学校

②受動喫煙防止対策の推進

具体的な取組	担当課
<p>○妊娠期における受動喫煙防止に関する情報提供</p> <p>喫煙や受動喫煙が胎児の発育に与える影響（害）について理解し、自らが退避行動をとれるよう、妊娠届出時や妊婦教室において、保健師等による保健指導を実施します。</p> <p>取組例) ハローベビー教室（妊娠編） 等</p>	健康増進課

③禁煙支援等の推進

具体的な取組	担当課
<p>○個別健康相談における禁煙支援の情報提供</p> <p>特定保健指導や各種健康相談で実施する個別指導において、禁煙支援に関する情報提供を行います。</p>	健康増進課

(5) アルコール

1) 現状と課題

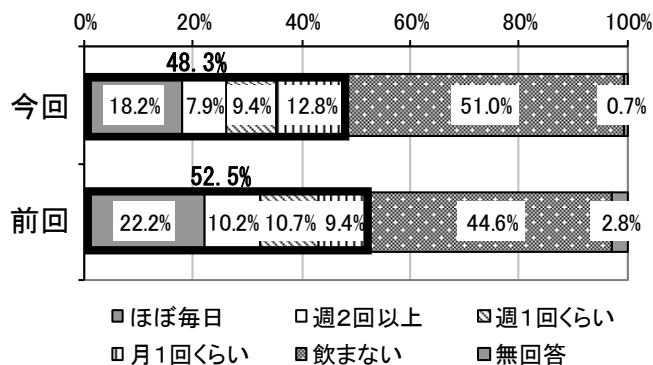
飲酒は、肝疾患、脳卒中、メタボリックシンドローム^{*1}に関わる高血圧・脂質異常症等の生活習慣病をはじめとする様々な身体の疾患や、うつ病等のリスク要因となっており、アルコール依存症、交通事故や暴力等といった多くの社会的問題の要因にもなっています。

これらに対し健康日本 21（第二次）では、生活習慣病の発症リスクを高める量を飲酒している者（1日当たりの純アルコール摂取量が男性 40g 以上、女性 20g 以上の者）の減少、未成年者や妊婦の飲酒防止を目標として掲げています。

近年、飲酒する人は減少傾向にあり、本市においても、飲酒している人の割合が前回（H26）52.5%から今回（R1）48.3%と 4.2 ポイント減少しています。飲酒の頻度では、「月 1 回くらい」と回答した人が増えており、それ以外（「ほぼ毎日」、「週 2 回以上」、「週 1 回くらい」）が減少しています。一方で、「ほぼ毎日」飲酒する人の 1 日当たりの平均飲酒量をみると、節度ある適度な飲酒量（1 日当たり平均純アルコール量 20g 以下。日本酒に換算すると 1 合以下。）を超えている人が 77.9%となっています。（アンケートより）

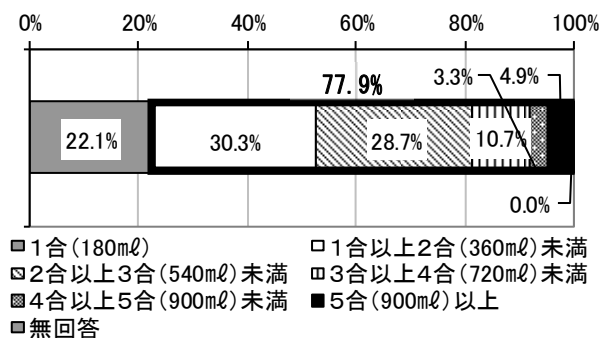
以上のことを踏まえ、未成年や妊婦・授乳中における飲酒防止教育を推進するとともに、アルコールと健康の問題について適切な判断ができるよう、「節度ある適度な飲酒」等正確な知識を十分に提供する必要があります。

■ 飲酒の頻度



飲酒している人の割合は、前回 52.5% から今回 48.3% と **4.2 ポイント** 減少しています。

■ 「ほぼ毎日」飲酒する人の 1 日当たりの平均飲酒量（回答者数 122 人）



「ほぼ毎日」飲酒している人は、**約 8 割** (77.9%) の人が 1 日の適量を超えています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

*1 メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか 2 つ以上をあわせ持った状態のこと。

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
ほぼ毎日飲酒をする人の減少[アンケート]	20歳以上男性	33.2%	25.0%

健康づくりに向けて

厚生労働省のガイドラインや既存のエビデンスを踏まえて、「健康を守るための12の飲酒ルール」が提案されています。

12の飲酒ルール

1. 飲酒は1日平均2ドリンク以下
2. 女性・高齢者は少なめ
3. 赤型体質^{*1}も少なめに
4. たまに飲んでも大酒しない
5. 食事と一緒にゆっくりと
6. 寝酒は極力控えよう
7. 週に2日は休肝日
8. 薬の治療中はノーアルコール
9. 入浴・運動・仕事前はノーアルコール
10. 妊娠・授乳中はノーアルコール
11. 依存症者は生涯断酒
12. 定期的に検診を

資料：「e-ヘルスネット」（厚生労働省）

*1 赤型体質：造語で、少量の飲酒で顔の赤くなる体質を指します。

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- アルコールが身体に及ぼす影響(害)について家庭等で話す機会を設け、飲酒している大人は、適量を知り、休肝日を週2日以上設ける。
- 未成年者や妊婦は飲酒しない。

◆市の取組

①アルコールに関する正しい知識の普及啓発

具体的な取組	担当課
<p>○妊娠期における正しい知識の普及活動</p> <p>妊婦の飲酒による胎児への影響等について、正しい知識を身につけ、妊婦自身が日常生活において適切な行動をとることができるよう、妊娠届出時や妊婦教室等において、保健師等による保健指導を実施します。</p> <p>取組例) ハローベビー教室 等</p>	健康増進課
<p>○アルコールの害に関する教育</p> <p>児童生徒が、飲酒が体に及ぼす影響について、正しい知識を身につけることができるよう、アルコールの害に関する教室を実施するとともに、保護者に対してもアルコールに関する知識の普及啓発を図ります。</p> <p>取組例) 薬物乱用防止教室(酒・たばこ・薬物乱用) 等</p>	各小中学校
<p>○アルコールに関する正しい知識の普及啓発</p> <p>広報おみたまへの関連記事掲載や各種イベント会場等におけるパンフレットの配布により、アルコールに関する正しい知識の普及を図ります。</p>	健康増進課
<p>○個別健康相談における保健指導の充実</p> <p>特定保健指導や各種健康相談において、保健師や管理栄養士等の専門職による保健指導を実施し、循環器疾患の発症予防につなげます。</p>	健康増進課

②アルコール依存症等への相談体制の充実

具体的な取組	担当課
<p>○相談体制等の充実</p> <p>市民自らが、家庭等におけるアルコール関連問題への対処方法を相談し、アドバイスを受けながら、解決策の道筋を学ぶことを目的とし、精神保健福祉士等による個別相談を実施します。</p> <p>取組例) こころの健康相談 等</p>	健康増進課

(6) 健康管理

1) 現状と課題

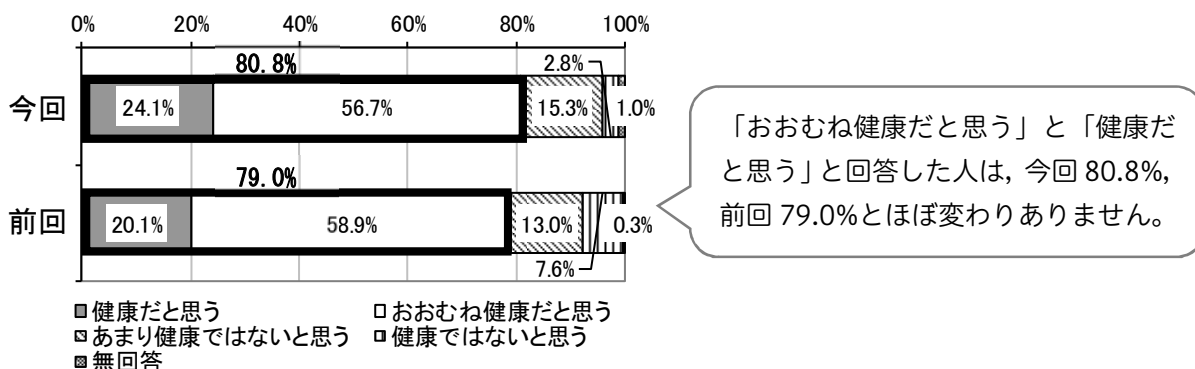
健康寿命延伸のためには、自身の身体の状態を把握し、適切に管理していくことが重要です。

本市においては、BMIが25.0以上(肥満)の人についてみると、全体平均では24.1%のところ、男性では36.0%、70歳代以上では35.7%となっています。一方で、18.5未満(低体重)の人についてみると、全体平均では6.8%のところ、女性では9.9%、20歳代では12.5%となっています。(アンケートより)

また、健診(検診)の受診率について、年代別にみると、特に20歳代から30歳代で低く、50歳代から60歳代で高い傾向にあります。健診を受けない理由では、受診日時・場所を知らないと回答した人が、20歳代では30.8%、多忙のため時間がないと回答した人が、30歳代から50歳代では30%前後となっています。(アンケートより)

以上のことから、市民が定期的に健康を管理していくために、健診(検診)を実施するとともに、受診率向上に向けて、健診内容や情報発信のあり方、受診しやすい健診日等の設定を検討していく必要があります。なお、乳幼児・児童生徒においては、本人だけでなく保護者にも正しい知識を提供していく必要があります。

■健康状態について



■BMIの状況

	全体	男女別		年代別					
		男性	女性	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代以上
18.5未満(低体重)	6.8%	2.0%	9.9%	12.5%	10.8%	6.1%	1.9%	6.9%	7.1%
25.0以上(肥満)	24.1%	36.0%	16.9%	17.2%	14.6%	25.0%	27.9%	25.5%	35.7%

BMIが18.5未満(低体重)の人について、男女別にみると、女性では約1割(9.9%)となっており、年代別にみると、20歳代では約1割(12.5%)と最も高くなっています。

BMIが25.0以上(肥満)の人について、男女別にみると、男性では約4割(36.0%)となっており、年代別にみると、70歳代以上が約4割(35.7%)と最も高くなっています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」(令和元年度)

■健診を受けない理由ベスト2

	ベスト1		ベスト2	
20歳代	どこで受けられるか日時・場所を知らないから	30.8%	忙しくて受ける時間がないから	15.4%
30歳代	忙しくて受ける時間がないから	25.0%	どこで受けられるか日時・場所を知らないから	20.8%
40歳代	忙しくて受ける時間がないから	33.3%	既に通院中だから	9.5%
50歳代	忙しくて受ける時間がないから	28.6%	既に通院中だから	14.3%
60歳代	悪い結果が見つかるかと怖いから、既に通院中だから	11.1%		
70歳代以上	既に通院中だから	33.3%	悪い結果が見つかるかと怖いから	16.7%
全体	忙しくて受ける時間がないから	21.8%	どこで受けられるか日時・場所を知らないから	10.3%

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
健康だと感じる人の割合の増加 [アンケート]	20歳以上	80.8%	85.0%
BMIが25以上の肥満者の割合の減少 [アンケート]	20歳以上男性	36.0%	26.0%
	20歳以上女性	16.9%	15.0%
20歳代女性のやせ（BMIが18.5以下）の割合の減少[アンケート]	20歳代女性	25.0%	15.0%
メタボリックシンドローム予備軍の減少 [医療保険課資料]	40歳から74歳	11.1% (平成30年度)	9.0%
メタボリックシンドローム該当者の減少 [医療保険課資料]	40歳から74歳	21.7% (平成30年度)	16.0%
メタボリックシンドロームの予防・改善を 実践している人の増加（半年以上継続して いる人の増加）[アンケート]	20歳以上	46.9%	50.0%
特定健康診査の受診率の向上 [国民健康保険データヘルス計画]	40歳から74歳	39.1% (平成30年度)	60.0%
特定保健指導の終了率の向上 [国民健康保険データヘルス計画]	40歳から74歳	33.0% (平成28年度)	50.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 定期的に健康診断を受ける。
- 精密検査や要医療対象となった場合は、医療機関を受診し、必要な精密検査や結果によっては治療を受ける。
- 特定健診を受診し、特定保健指導の対象になった場合は、専門職による保健指導を受け、生活習慣を改善する。
- 適正体重を心がけ、BMIが25以上となったら、肥満予防・治療のための運動や食事の見直しをする。

◆市の取組

①特定健康診査・特定保健指導の実施及び受診率の向上

具体的な取組	担当課
<p>○効果的な通知方法による受診のきっかけづくり</p> <p>生活習慣病予防や健診の意義等について知識の普及を図るとともに、受診率向上のため、新規者への受診勧奨及び特定健診未受診者に対し、効果的な受診勧奨を実施します。</p> <p>取組例) 広報紙掲載, 受診勧奨通知, 未受診者勧奨通知 等</p>	医療保険課 健康増進課
<p>○特定健康診査内容及び周知の充実</p> <p>腎疾患を未然に防ぐため、特定健診時にクレアチニン・尿酸検査を実施し健診内容の充実を図るとともに、勧奨通知や広報紙の内容も充実させます。</p> <p>取組例) 特定健診(クレアチニン尿酸検査の実施) 等</p>	医療保険課
<p>○特定保健指導の実施</p> <p>市民が健診結果等から自身の健康状態を把握し、自らの生活習慣を振り返り、生活改善に取り組めるよう、専門職(保健師・管理栄養士等)による特定保健指導を実施します。</p>	医療保険課 健康増進課

②生活習慣病予防対策の推進

具体的な取組	担当課
<p>○疾病の早期発見・早期治療等に向けた健診の実施</p> <p>疾病の早期発見・早期治療等を目的に、若いうちから生活習慣病を予防し、健康を管理できるよう、19歳から39歳までを対象に、特定健診の内容に準じた健診を実施します。</p> <p>取組例) 健康づくり健診 等</p>	健康増進課
<p>○骨粗しょう症の早期発見・早期治療等に向けた検査の実施</p> <p>骨粗しょう症^{*1}の早期発見・早期治療及びロコモティブシンドロームの予防を目的とした検査等を実施します。</p> <p>取組例) 骨粗しょう症検診, 骨密度測定 等</p>	健康増進課

③学校等での健康管理

具体的な取組	担当課
<p>○児童生徒の健康管理に向けた学校関係者間の情報共有</p> <p>児童生徒の健康管理の一環として、市内小中学校の定期健康診断結果について統計処理を行い、関係者間（すべての学校で学校医、学校歯科医が出席する学校保健委員会）での情報共有を図ることを目的とし、関係部署への資料の配布を実施します。</p> <p>取組例) 小美玉市学校保健統計書の作成 等</p>	小美玉市養護教諭部会
<p>○学校等による健診結果の管理及び家庭への啓発</p> <p>園児及び児童生徒自身による健康管理や家庭での健康管理が行えるよう支援することを目的とし、学校等で実施した健診結果を個別通知し、保護者が必要時に適切な受診ができるよう支援します。</p>	各保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校

*1 骨粗しょう症：骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続き、骨がもろくなった状態のこと。

④適正体重の維持

具体的な取組	担当課
<p>○適正体重に関する正しい知識の普及</p> <p>広報おみたまへの関連記事掲載や各種イベント会場等におけるパンフレットの配布を行うとともに、各種健康教室で適正体重（循環器疾患・糖尿病）に関する正しい知識の普及を図ります。</p>	健康増進課
<p>○幼児・児童生徒の適正体重の維持管理</p> <p>各保育園・幼稚園・認定こども園及び各小中学校において、定期的に身長・体重測定を実施し、自分自身または保護者が、適性体重の維持・管理ができるよう、管理栄養士等による個別又は集団指導等を実施します。</p>	健康増進課 各保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校
<p>○専門家による妊産婦・乳幼児の健康支援</p> <p>安心して妊娠・出産・育児ができるよう、産前・産後のサポートや子育て相談等を専門職が実施します。</p> <p>取組例) 子育て世代包括支援センターによる妊産婦健診・産後ケア, 子育て相談, 育児相談 等</p>	健康増進課 子ども福祉課

(7) 疾病対策

1) 現状と課題

がん、循環器疾患、糖尿病及び慢性閉塞性肺疾患（Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 以下「COPD」）は、我が国において生活習慣病の一つとして位置づけられています。生活習慣病は、健康長寿の最大の阻害要因となるだけでなく、医療費にも大きな影響を与えていることから、これら疾病を正しく理解し、日常生活の中で適度な運動やバランスの取れた食生活等の生活習慣改善による一次予防を実践していくこと、また、合併症の発症や症状の進展等の重症化予防への対策も推進していく必要があります。

本市においては、心疾患・脳血管疾患等の循環器疾患や COPD、肺炎で死亡する人の割合が全国と比べ比較的多い状況となっており、医療費については、がんの医療費が過去4年間で約1億1千万円増加しています。（市の概況より）

循環器疾患は、我が国の主要な死亡原因の一つであるだけでなく、急性期治療や後遺症治療のために、個人的にも社会的にも負担は増大している状況です。特に脳卒中は「寝たきり」の主要な要因となっており、循環器疾患の死亡・罹患率の改善が求められています。本市においても循環器疾患について発症予防を図るとともに、ハイリスク者に対し、医療機関への受診を勧奨していくことが必要です。

がんについては、各種がん検診の受診率をみると、胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん検診は約1割、乳がん、子宮頸がん検診は約2割にとどまっており、健康日本21（第二次）の目標受診率50.0%にはまだ遠い状況です。がんの早期発見・早期治療のためにも、各種がん検診の受診率向上を図る必要があります。（市の概況より）

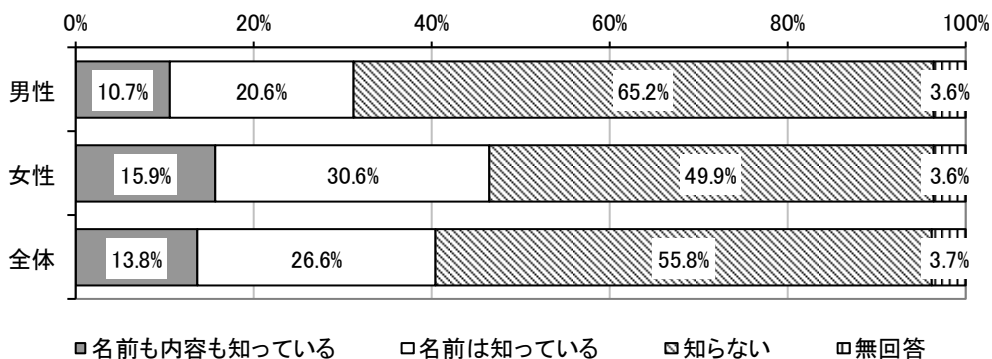
糖尿病については、男性は県と比較して糖代謝異常のある人がやや多くなっています。（市の概況より）

糖尿病は発症すると治癒することはなく、放置すると網膜症・腎症・神経障害等の合併症を引き起こし、末期には失明したり透析治療が必要となる場合があることから、発症予防による有病者増加の抑制を図るとともに、重症化予防を推進していく必要があります。

COPDの主な原因は、喫煙であることが多く、禁煙により予防が可能となりますが、COPDの認知度をみると、男性の方が喫煙率が高いにも関わらず、知らないと回答した人が65.2%、女性でも49.9%となっています。（アンケートより）

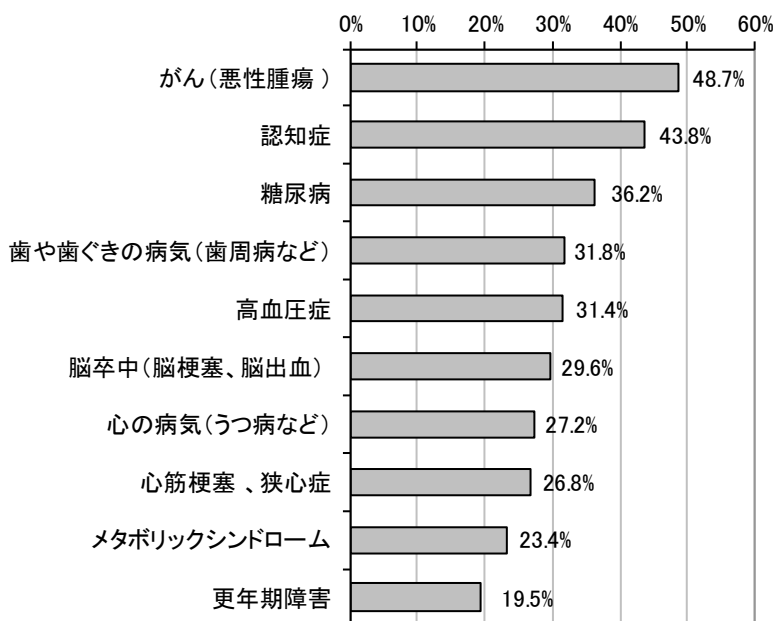
喫煙者への禁煙を促すとともに、COPDは非喫煙者でも発症する場合があることから、COPDに対する正しい知識の普及、早期発見・早期治療に向けた支援が必要です。

■ COPD の認知度



「知らない」と回答した人が男性では**約7割** (65.2%), 女性では**約5割** (49.9%) となっています。

■ 関心のある病気や健康問題ベスト10



約半数 (48.7%) の人が、がん(悪性腫瘍)への関心があります。

死亡の原因としてやや割合の高い「心疾患」への**関心が低く**なっています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」(令和元年度)

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
がん検診受診者の増加 ※数値は市実施分 [国民健康保険データヘルス計画]	胃がん検診 (40歳以上)	12.1% (平成30年度)	40.0%
	肺がん検診 (40歳以上)	29.4% (平成30年度)	40.0%
	大腸がん検診 (40歳以上)	25.4% (平成30年度)	40.0%
	乳がん検診 (30歳以上女性)	22.3% (平成30年度)	40.0%
	子宮頸がん検診 (20歳以上女性)	22.2% (平成30年度)	40.0%
COPDの認知度の向上[アンケート]	20歳以上	13.8%	30.0%

健康づくりに向けて

1. COPDって、どんな病気？

COPDはたばこ等に含まれる有害化学物質を長年吸い込むことで、気管支に慢性的な炎症が生じたり、肺胞(はいほう)が少しずつ破壊されていく病気です。その結果、肺の機能が気づかないうちに蝕まれていき、からだに酸素欠乏になる病気です。

2. COPDの症状は？

この病気の恐ろしいのは「初期は無症状で、ゆっくりと進行し、しかももとどおりには治らない」ということです。現代の医学では、一度壊れてしまった肺胞をもとどおりにする治療はありません。

代表的な症状

- 1 階段や坂道で息が切れる
- 2 長引く咳やたん

3. COPDはどうやって診断するの？

COPDが疑わしいかどうかは、内科の中でも呼吸器(こきゅうき)内科を専門にしている病院で、スパイロメーターという機械を用いて、肺機能検査を受ければ、簡単にわかります。

※スパイロメーターを用いて、どれだけ多くの空気(息)を吸い込むことができ、どれだけ大量にすばやく吐き出せるか調べることができます。



資料:「スマート・ライフ・プロジェクト ホームページ」(厚生労働省)

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- がんの早期発見・早期治療のため、各種がん検診を受診する。
- 生活習慣病（循環器疾患、糖尿病、がん、COPD）に対処するため、各疾病について理解を深め、発症予防・重症化予防のために、食生活改善及び運動習慣の定着を心がける。

◆市の取組

①循環器疾患予防の強化

具体的な取組	担当課
<p>○循環器疾患に関する正しい知識の普及啓発</p> <p>広報おみたまへの関連記事掲載や各種イベント会場等におけるパンフレットの配布により、循環器疾患に関する正しい知識の普及を図ります。</p> <p>取組例) 病態別教室 等</p>	健康増進課
<p>○個別健康相談における保健指導の充実</p> <p>特定保健指導や各種健康相談において、保健師や管理栄養士等の専門職による保健指導を実施し、循環器疾患の発症予防につなげます。</p>	健康増進課
<p>○ハイリスク者に対する受診勧奨</p> <p>健診結果や国保データベース（KDB）システム等の活用により把握されたハイリスク者に対し、医療機関への受診勧奨を行ないます。</p>	健康増進課

②糖尿病予防の強化

具体的な取組	担当課
<p>○糖尿病に関する正しい知識の普及啓発</p> <p>広報おみたまへの関連記事掲載や各種イベント会場等におけるパンフレットの配布により、糖尿病に関する正しい知識の普及を図ります。</p>	健康増進課
<p>○重症化予防支援</p> <p>糖尿病の重症化リスクを低減させることを目的とし、健診結果でのハイリスク者や治療中断者に対し、保健師等の専門職による受診勧奨等の個別相談・保健指導を実施します。</p>	健康増進課

③がん予防の強化

具体的な取組	担当課
<p>○がんに関する正しい知識の普及啓発</p> <p>広報おみたまへの関連記事掲載や各種イベント会場等におけるパンフレットの配布により、がん（肺・胃・大腸・子宮・乳）に関する正しい知識の普及を図ります。</p>	健康増進課
<p>○がん検診の精度管理</p> <p>保健師等の専門職による精密検査対象者への受診勧奨を実施するとともに、茨城県や健診実施機関等との連携により、受診結果を把握し、がん検診の精度管理に努めます。</p>	健康増進課
<p>○各種健診（検診）の重要性周知及び効果的な通知方法による受診勧奨</p> <p>特定健診や各種がん検診の意義や有効性についての普及と各種がんの早期発見のためのがん検診の受診率向上を目的とし、広報紙による周知活動や未受診者に向けた効果的な受診勧奨を実施します。</p> <p>取組例) 広報紙, 個人通知, 未受診者勧奨通知 等</p>	健康増進課 医療保険課
<p>○各種健診（検診）の実施</p> <p>生活習慣病の早期発見・早期治療に結びつけ、健康管理に活かしていくために、受診率の向上を目的として、各種健診の同時開催や待ち時間の短縮化を図ります。</p> <p>取組例) 総合健診, 住民健診 等</p>	健康増進課
<p>○子宮頸がん・乳がん検診の受診率向上</p> <p>女性の健康管理や女性のがんの早期発見・早期治療に結びつける目的で、1日にどちらの検診も受診できる日を設定し、集団検診を実施します。また集団で受けられない方を対象に医療機関検診を実施します。</p>	健康増進課
<p>○各種検診の受診率向上</p> <p>受診率の低い年代を対象に、個人通知を行うとともに、早朝・休日の検診を実施し、受診率の向上を図ります。</p>	健康増進課
<p>○精密検査受診対象者への受診勧奨</p> <p>疾病の早期発見・早期治療に結びつけるため、精密検査の対象者に、精密検査の必要性を理解してもらうとともに、家庭訪問や電話連絡・勧奨による早期受診を促します。</p>	健康増進課
<p>○精密検査結果の確認</p> <p>がん検診後のフォローの充実を図る目的で、精密検査受診結果報告や電話等で精密検査結果を確認・管理していきます。</p>	健康増進課

④ COPD（慢性閉塞性肺疾患）に関する正しい知識の普及啓発

具体的な取組	担当課
<p>○COPDに関する正しい知識の普及啓発</p> <p>広報おみたまへの関連記事掲載や各種イベント会場等におけるパンフレットの配布により、COPDに関する正しい知識の普及を図ります。</p> <p>取組例) 産業まつり・文化祭等におけるパンフレットの配布 等</p>	健康増進課
<p>○個別健康相談における禁煙支援の情報提供【再掲】</p> <p>特定保健指導や各種健康相談で実施する個別指導において、禁煙支援に関する情報提供を行います。</p>	健康増進課



病態別教室

2 こころの健康づくり（自殺対策行動計画）

（1）地域におけるネットワークの強化

1）現状と課題

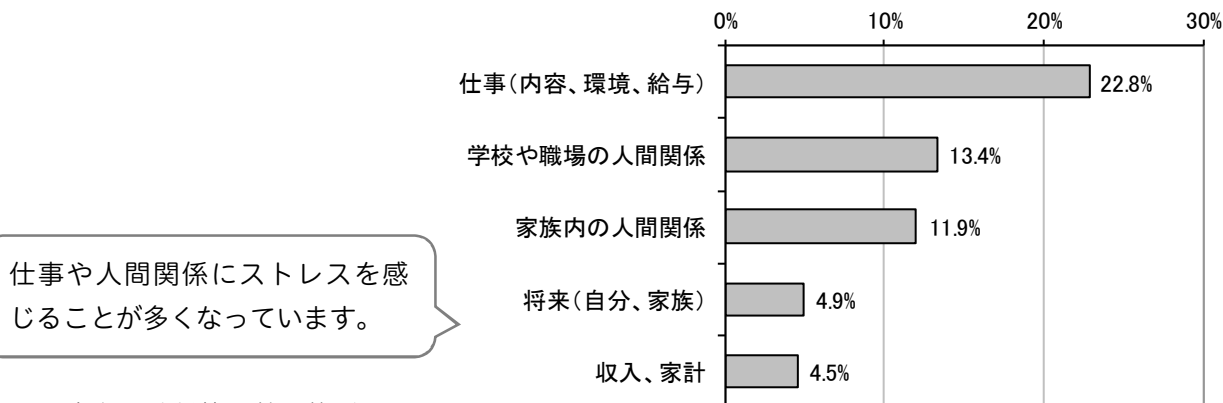
我が国の自殺対策は、平成18年に自殺対策基本法が制定されて以降、大きく前進しました。それまで「個人の問題」とされてきた自殺が「社会の問題」として広く認識されるようになり、国を挙げて自殺対策を推進した結果、自殺者数の年次推移は減少傾向にある等、着実に成果を上げています。しかし、我が国の自殺死亡率は、主要先進7か国の中でも未だ高く、そうした中、「誰も自殺に追い込まれることのない社会」の実現を目指し、平成28年に自殺対策基本法が改正され、誰もが「生きることの包括的な支援」としての自殺対策に関する必要な支援を受けられるよう、すべての都道府県及び市町村が自殺対策計画を策定することとされました。

自殺は、その多くが追い込まれた末に起こると言われています。その背景には、精神保健上の問題だけでなく、過労や育児・介護疲れ、病気等の健康問題、生活困窮等経済・生活に係る問題、学校や職場、家庭の人間関係の問題等、様々な社会的要因が複雑に関係しています。

本市において、日常生活で様々な要因によりストレスを感じている市民は多く、仕事に関するストレスや学校、職場、家庭内の人間関係、また、将来のことや家計、収入等、悩みや不安の原因は多岐にわたっています。（アンケートより）

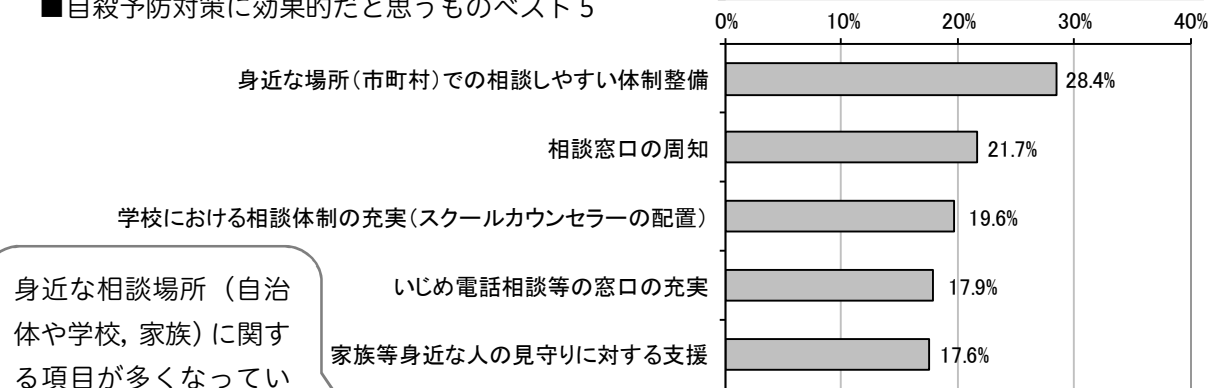
市民が自殺予防対策に効果的だと思うものは、自治体や学校等身近な相談場所の充実であり、今後は、様々な悩みや不安に対応できる相談体制の強化と関係機関の連携を進めていくことが必要です。

■日常生活でストレスを感じることがある人で最もストレスを感じるものベスト5



仕事や人間関係にストレスを感じることが多くなっています。

■自殺予防対策に効果的だと思うものベスト5



身近な相談場所（自治体や学校、家族）に関する項目が多くなっています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

2) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 悩みや不安があるときは、一人で抱え込まず誰かに相談する。
- 自分のストレス解消法を持つ。
- 近所の独居高齢者等支援が必要な人を見守り、支援する。

◆市の取組

①地域におけるネットワークの強化

具体的な取組	担当課
<p>○こころの健康づくりを支える連携体制の強化</p> <p>庁内及び関係機関等との顔の見える関係づくりや連携を目的とし、精神保健福祉に携わる担当者同士の交流・連携を図ります。</p> <p>取組例) 精神保健専門部会（こころの医療連携会議） 等</p>	社会福祉課
<p>○高齢者を地域で見守り、支え合う活動</p> <p>高齢者が地域から孤立しないよう見守り、支え合いの仕組みづくりを地域や関係機関等と連携しながら推進します。</p> <p>取組例) 高齢者世帯（一人暮らしまたは夫婦）や要支援者等の実態把握、高齢者福祉サービスの提供 等</p>	介護福祉課
<p>○こころの健康に関する相談・支援</p> <p>悩みや不安を一人で抱え込まないよう、電話や対面による相談を受け付けます。</p> <p>取組例) こころの健康相談 等</p>	健康増進課

(2) 自殺対策を支える人材の育成

1) 現状と課題

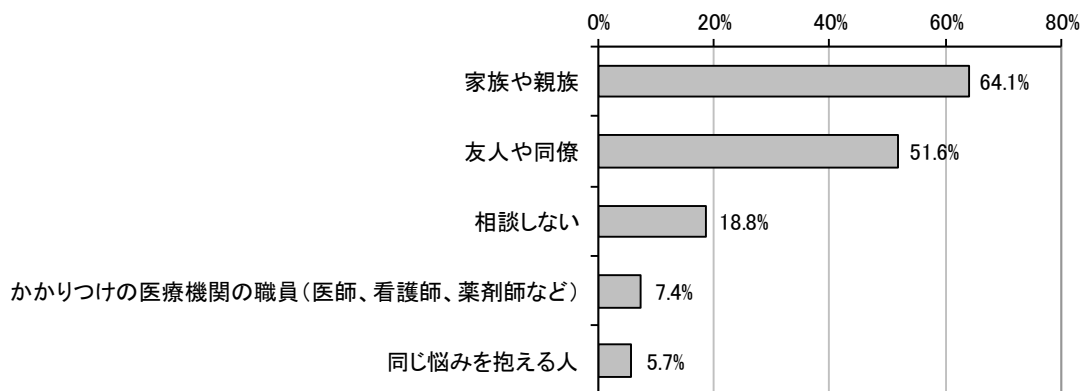
自殺に追い込まれるという危機を防ぐには、様々な悩みや生活上の困難を抱える人に対する早期の「気づき」が重要です。そのためには、身近な人の自殺の危険を示すサインに気づき、声をかけ、話を聞き、見守る等適切な対応を行うことができる人材を育成することが必要です。

市民は、ストレスを感じたときに、家族や友人といった身近な人に相談することが多く、悩んでいる人に寄り添う「ゲートキーパー」については84.8%の人が知らなかったと回答しています。(アンケートより)

多くの市民が自殺対策を支える人材として活躍できるよう、市民向けの研修会等学習機会の提供を推進していく必要があります。

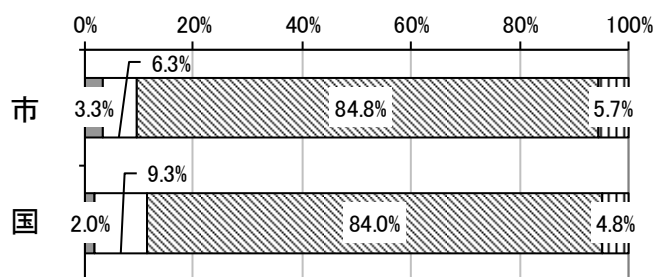
今後は、危機に陥った人の心情や背景への理解を深め、自らの心の不調や周りの人の心の不調に気づき、適切に対処することができるような取組を進めていくことが求められています。

■ ストレスを感じたときに相談する人ベスト5



家族、親族、友人、同僚といった身近な人に相談するとの回答が、その他の選択肢と比べると圧倒的に多くなっています。

■ 「ゲートキーパー」の認知度



国の回答と比較すると、「内容まで知っていた」と回答した人が若干多くなっています。

- 内容まで知っていた
- ▨ 内容は知らなかったが、言葉は聞いたことがある
- ▤ 知らなかった
- 無回答

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」(令和元年度)

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
ゲートキーパーの内容まで知っている人の割合の増加[アンケート]	20歳以上	3.3%	10.0%

健康づくりに向けて

「ゲートキーパー」とは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のことです。

自殺対策では、悩んでいる人に寄り添い、関わりを通して「孤立・孤独」を防ぎ、支援することが重要です。1人でも多くの方に、ゲートキーパーとしての意識を持っていただき、専門性の有無にかかわらず、それぞれの立場でできることから進んで行動を起こしていくことが自殺対策につながります。

ゲートキーパーの心得

- 自ら相手とかかわるための心の準備をしましょう
- 温かみのある対応をしましょう
- 真剣に聴いているという姿勢を相手に伝えましょう
- 相手の話を否定せず、しっかりと聴きましょう
- 相手のこれまでの苦勞をねぎらいましょう
- 心配していることを伝えましょう
- わかりやすく、かつゆくりと話をしましょう
- 一緒に考えることが支援です
- 準備やスキルアップも大切です
- 自分が相談によって困ったときのつなぎ先(相談窓口等)を知っておきましょう
- ゲートキーパー自身の健康管理、悩み相談も大切です

まずは、声をかけることから始めてみませんか。

※ゲートキーパーとは、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る人のことです。

[自殺対策](#)
検索

厚生労働省自殺対策推進室IP
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_ka/go/shougaijehukushi/jisatsu
 ※誰でもゲートキーパー手帳の他に、ゲートキーパー養成研修用テキスト、DVDを公開しています。



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

誰でも
ゲートキーパー手帳

あなたも、「ゲートキーパー」の輪に加わりませんか？

気づき	傾聴	つなぎ	見守り
家族や仲間の変化に気づいて、声をかける	本人の気持ちを尊重し、耳を傾ける	早めに専門家に相談するよう促す	温かく寄り添いながら、じっくりと見守る

資料：「誰でもゲートキーパー手帳」（厚生労働省）

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 悩みや生活上の困難を抱える人が示すサインに気づき、適切な対応を行う。
- 市民向けのゲートキーパー研修等に参加する。

◆市の取組

①一般市民を対象とする研修

具体的な取組	担当課
<p>○人材の拡大と育成</p> <p>身近な人が示すサインに気づき、声掛けや見守り等適切な対応ができる市民を増やしていくために、市民向けのゲートキーパー養成講座を開催し、普及啓発に努めます。</p> <p>取組例) ゲートキーパー養成講座 等</p>	健康増進課

②市職員や学校教育等に関わる人への研修

具体的な取組	担当課
<p>○自殺対策を支える人材育成</p> <p>市職員や教職員を対象としたゲートキーパー養成講座を開催します。また、学校教職員に対して、SOS の出し方に関する教育の実施や児童生徒の不登校対策、こころの教育に関する研修への参加を促します。</p> <p>取組例) ゲートキーパー養成講座、SOS の出し方に関する教育 等</p>	健康増進課 学校教育課

③寄り添いながら伴走型支援を担う人材の育成

具体的な取組	担当課
<p>○ボランティアの育成</p> <p>ボランティアを対象としたゲートキーパー養成講座を開催します。また、一人暮らしの高齢者や周囲からの支援が必要な人を地域の人が見守っていくために、情報を共有する等地域のネットワークの強化を図る仕組みを検討します。</p> <p>取組例) ゲートキーパー養成講座 等</p>	健康増進課

(3) 市民への啓発と周知

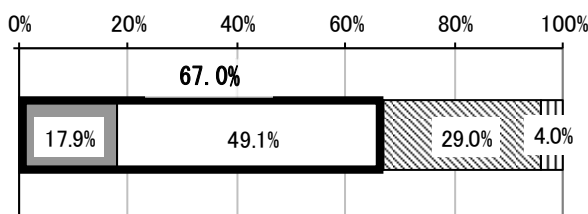
1) 現状と課題

本市においては、広報おみたまに、自殺予防や産後のメンタルヘルス等こころの健康に関する情報を掲載し、また、小中学校においては、命の尊さやこころの健康について教育を行ってきました。

自殺のリスクが高いうつ病について、うつ病を疑うサインを知っている市民は67.0%と認知度は高くなっています。(アンケートより)しかし、我が国の自殺死亡率は先進国の中では高い状況が続いており、その状況を知っている市民と知らない市民の割合は半々で、今後も自殺対策についての正しい理解・知識の普及を継続していくことが重要です。

また、自殺に対する誤った認識や偏見をなくしていくとともに、ためらうことなく誰かに助けを求めることの大切さについて啓発していく必要があります。

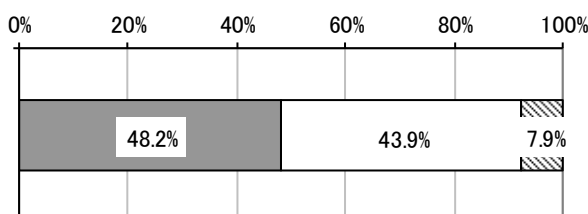
■ 「うつ病を疑うサイン」の認知度



■よく知っている □一部知っている ▨知らない □無回答

「よく知っている」、「一部知っている」と回答した人は、**約7割 (67.0%)** となっています。

■ 我が国の自殺者数等の状況に関する認知度



■知っている □知らない ▨無回答

「知っている」が48.2%と最も多く、次いで「知らない」が43.9%となっています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」(令和元年度)

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
自殺予防週間/自殺対策強化月間の内容まで知っている人の割合の増加[アンケート]	20歳以上	5.7%	10.0%
こころの健康やいのちを守るための取組に関する講演会や講習会へ参加したことがある人の割合の増加[アンケート]	20歳以上	7.9%	15.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 広報紙やパンフレット等の情報から、こころの健康について正しい知識を得る。
- ホームページの「こころの体温計」を活用する。

◆市の取組

①リーフレット・啓発グッズの作成と活用

具体的な取組	担当課
<p>○あらゆる機会を活用した啓発活動</p> <p>市民が正しい理解と知識を習得できることを目的とし、各種イベントでの自殺予防の啓発グッズの配布等、自殺予防対策に関する情報提供に努めます。</p>	健康増進課

②市民向け講演会・イベント等の開催

具体的な取組	担当課
<p>○市民への正しい知識の周知</p> <p>自殺に対する正しい理解と認識を広めるため、市民を対象とした自殺対策に関する講演会を実施します。各種健康教室の機会を利用して、こころの健康についての情報提供を行います。また、地区サロン・老人会等におけるこころの健康に関する知識の普及活動に努めます。</p> <p>取組例) 各種健康教室、自殺対策講演会 等</p>	健康増進課

③メディアを活用した啓発

具体的な取組	担当課
<p>○ストレスの早期発見フォロー【再掲】</p> <p>自分では気づきにくいこころの健康状態を確認し、悩みの内容に応じた相談先を知ることが目的とし、こころの体温計の活用を推進します。</p> <p>取組例) こころの体温計 等</p>	健康増進課
<p>○こころの健康についての情報発信</p> <p>広報紙、ホームページを活用し、うつ病やこころの病についての情報を発信していきます。</p>	健康増進課
<p>○子育て中の母親に向けた情報発信</p> <p>広報紙、ホームページ、子育てアプリ等を活用し、子育て中の母親の悩みや不安を軽減するため、産後うつ等についての情報を発信していきます。</p>	健康増進課 子ども福祉課

(4) 生きることの促進要因への支援

1) 現状と課題

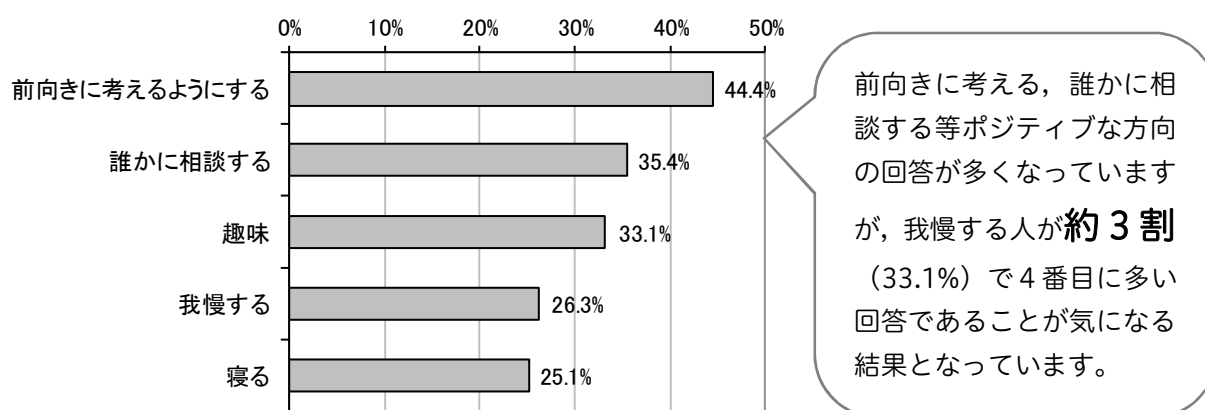
自殺対策として、「生きることの阻害要因」(自殺の危険因子)を減らし「生きることの促進要因」(自殺の保護因子)を増やして、社会全体の自殺リスクを低下させることが重要です。

本市の自殺の特徴は、男性の40歳から59歳の有職者で、配置転換や過労、人間関係等職場でのストレスを抱え、仕事の失敗が重なることで、うつ状態に陥り、自殺に至った人が多くなっています。(H25からH29の集計:「地域自殺実態プロファイル」自殺総合対策推進センターより)

市民のストレス解消法は、「前向きに考える」とポジティブな回答が最も多くなっていますが、男女別の傾向をみると、男性は「誰かに相談する」が女性の半分弱の割合となっており、男性への啓発が課題となっています。(アンケートより)

また、地域とつながり、支援を受けることができるよう、孤立を防ぐための居場所づくりを推進するとともに、大切な人を自殺で亡くした遺族を支える活動に取り組むことが求められています。

■日常生活でストレスを感じることがある人で、ストレス解消方法ベスト5



資料:「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」(令和元年度)

■ストレス解消方法ベスト5の男女別の傾向

	ストレス解消方法	男性の割合	女性の割合
1	前向きに考えるようにする	44.0% (1)	44.8% (1)
2	誰かに相談する	24.1% (3)	41.3% (2)
3	趣味	38.0% (2)	30.9% (3)
4	我慢する	20.5% (6)	29.7% (4)
5	寝る	24.1% (3)	25.6% (6)

「誰かに相談する」は、女性の41.3%に対し男性は24.1%と大きな差があり、**男性は相談せずに自分で解決しようとする**傾向がみられます。

※表中の()書きは、属性別の順位を表しています。なお、男性5位は「アルコールを飲む」、女性5位は「食べる」となっています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」(令和元年度)

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
長時間労働の減少(1日の平均労働時間が10時間以上の人を減少)[アンケート]	20歳以上	14.8%	10.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 趣味やスポーツ等、自分の生きがいを持つ。
- 悩みや不安がある場合は、相談窓口やホットライン等を活用する。
- 地域での活動等に参加し仲間づくりをする。

◆市の取組

①居場所づくり

具体的な取組	担当課
<p>○共通の悩みを持つ人たちとの交流機会の提供</p> <p>家族会や教室等に関する情報収集及び情報提供に努めます。また、子育ての悩みや不安を話せる親子の交流の場を提供し、子育ての孤立化防止に努めるとともに、子育てに関する様々な相談に対応します。</p> <p>取組例) 子育て広場, 家庭児童相談室 等</p>	健康増進課 子ども福祉課
<p>○高齢者の生きがいづくり</p> <p>介護予防教室へ参加した方が、教室終了後も継続して、自主的に生きがいづくりのグループを立ち上げることを支援します。</p>	介護福祉課
<p>○相談体制等の充実【再掲】</p> <p>こころの悩みや不安・憂うつ等、こころの病気に関し、精神保健福祉士等の専門家による個別の相談を行い、状況に応じて地区担当保健師等による継続支援を実施します。</p> <p>取組例) こころの健康相談 等</p>	健康増進課
<p>○障がい者の交流・活動機会の提供【一部再掲】</p> <p>精神障がいを持つ方同士の仲間づくりを通じて、自らの可能性を広げることを目的とし、グループワークやレクリエーション等を行うこころのデイケアを定期開催します。また、通所による創作的活動や生産活動の機会、社会との交流の促進等を目的とした、日中活動の場を提供します。</p> <p>取組例) こころのデイケア, 地域活動支援センター（I型）事業 等</p>	健康増進課 社会福祉課

②自殺未遂者や家族、遺された人たちへの支援

具体的な取組	担当課
<p>○支援団体等の情報の収集と提供</p> <p>専門機関やNPO団体等の情報収集に努め、個々の事情に応じた適切な支援ができるよう情報提供を行います。</p>	健康増進課

(5) 児童生徒のSOSの出し方に関する教育

1) 現状と課題

本市においては、児童生徒のこころの問題やいじめ等の問題に対応するため、スクールソーシャルワーカーやスクールカウンセラーを各学校に配置し、相談・支援体制の強化を図ってきました。また、授業の中で生と死や命に関わるテーマを取り入れる等、命を大切にする教育を推進しています。

しかし、スマートフォンの普及により、インターネットでのいじめ等が起こっており、学校では把握しきれないケースも出てきています。本市では学校区におけるコミュニティ・スクールの設置を進めており、地域で子どもを育てる意識が醸成されつつあります。今後も学校だけでなく、家庭や地域との連携を深め、多くの大人が児童生徒の変化に気づき、支援していく体制を強化していくことが重要です。

2) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 普段から地域の交流を密にして、地域の子どもは地域で見守る。
- 子どもの様子の変化に気を配り、必要があれば話を聞く。

①SOSの出し方に関する教育の実施

具体的な取組	担当課
<p>○命を大切にする教育の実施</p> <p>児童生徒が自らのこころの健康に関心を持ち、命の尊さについて学習することができるよう、道徳の授業や思春期教育、学級活動での取組、講演会等を実施します。</p> <p>取組例) 赤ちゃんふれあい体験 等</p>	各小中学校 健康増進課
<p>○児童生徒への自殺対策に資する教育の推進</p> <p>命の大切さやこころの健康保持に関する教育に加えて、様々な困難・ストレスへの対処方法を身につけるための教育(SOSの出し方に関する教育)を推進します。</p>	学校教育課・指導室
<p>○相談・支援体制の推進</p> <p>学校とスクールソーシャルワーカー等のこころの問題に関する専門家が連携・協力して一人ひとりの悩みや不安に応じた相談を行います。また、教育支援センター(適応指導教室)において、不登校等通学ができない児童生徒を支援します。</p>	学校教育課・指導室

②SOS の出し方に関する教育を推進するための連携の強化

具体的な取組	担当課
<p>○子どものサインを見逃さないための取組</p> <p>身近な大人である教師が、子どもが発している「救いを求める叫び」に気づき、向き合っていくために、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等との学校内での連携を図るとともに、子どもの家族、医療従事者等と協力する体制を整えます。</p>	<p>学校教育課・指導室</p>
<p>○問題を抱える家庭環境に置かれた子どもへの支援</p> <p>福祉・教育分野と民間が連携して、生活困窮やネグレクト、虐待等問題を抱える家庭環境に置かれた児童生徒の学習機会の確保や就学援助、生活の向上に取り組みます。</p>	<p>学校教育課・指導室</p>



赤ちゃんふれあい体験

3 食を通じた健康づくり（食育推進計画）

(1) 栄養・食生活

1) 現状と課題

栄養・食生活は多くの生活習慣病との関連が深いことから、生活習慣病の予防・改善，重症化予防を行うため，バランスの取れた適切な量と質の食事をとることや3食規則正しく食べる等，食生活を整えることが重要です。

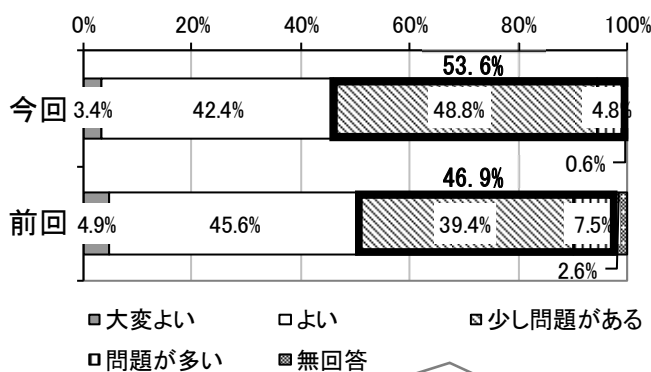
また，食生活においては，ライフステージ別に必要となる知識が変化することから，妊娠期から乳幼児期，学童期・思春期，青年期，壮年期，高齢期のライフステージ別に食育に関する取組を促進していく必要があります。

健康日本 21（第二次）では，食塩や野菜の適切な摂取量や主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の摂取状況に関する目標が設定されており，さらにライフステージ別に，次世代（主に小学生）では食生活や適正体重維持に関して，高齢者では栄養に関しての目標が掲げられています。

本市においては，食生活について問題があると感じている人が 53.6%となっており，その問題点としては，食事バランスが悪いと感じている人が最も多くなっています。塩分摂取量については前回より減少し，1日9g以下の目標を達成しましたが，野菜や果物の摂取量については目標を下回っており，それぞれ100g以上不足している状況にあります。主食・主菜・副菜の揃った食事の摂取状況では，1日に2回以上とれている人が，前回（H26）43.5%から今回（R1）34.2%に減少しており，年代別にみると30歳代で1日に2回以上とれている人が少なくなっています。朝食の摂取状況でみると，79.3%の人が朝食をとっていますが，他の年代と比較すると20歳代から30歳代で欠食している（「週に数回食べている」，「ほとんど食べない」）人の割合が多くなっています。また，中食*1・外食の利用頻度では，20歳代から30歳代の約2割の人が週半分くらい利用している状況にあります。（アンケートより）

以上のことを踏まえ，すべての年代において栄養・食生活の改善を図るとともに，特に若い世代については，食生活の乱れ（朝食欠食の増加や栄養バランス）が目立つことから，食に関心を持ち，正しい選択が行える食育を重点的に進めていく必要があります。

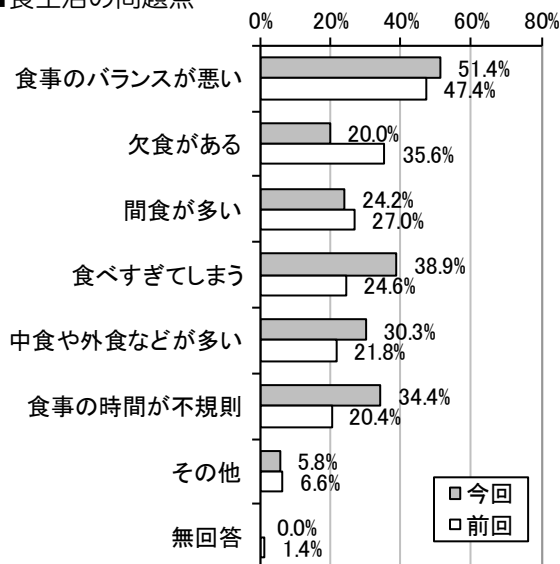
■食生活についてどう思うか



前回と比較すると、「少し問題がある」が9.4ポイント増加しています。

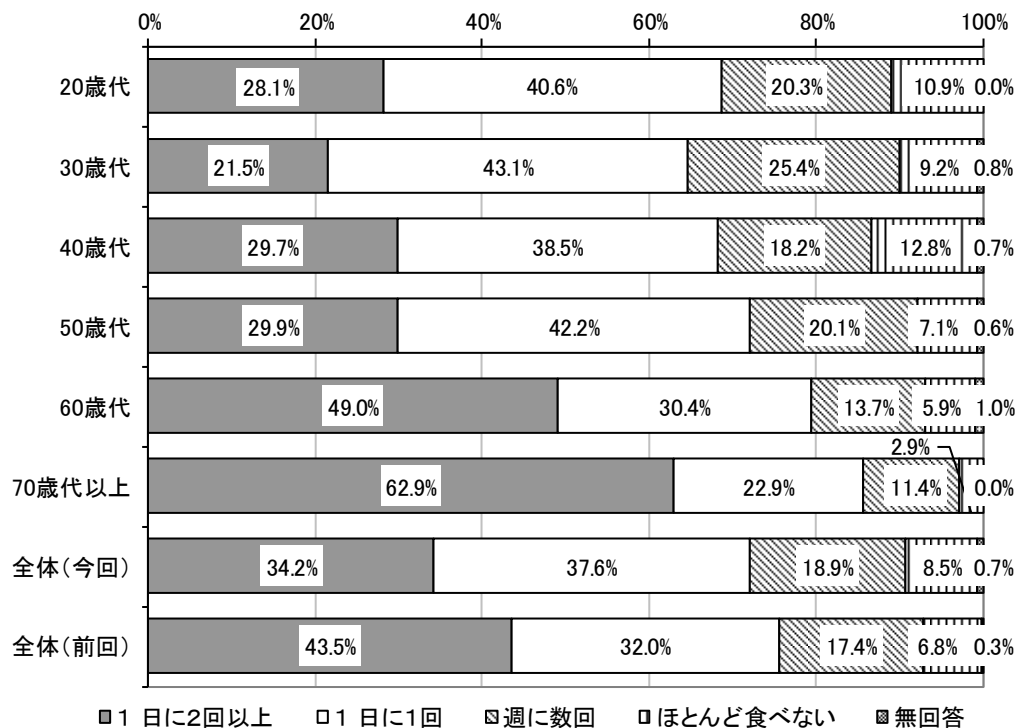
前回と比較すると、「食べすぎてしまう」が14.3ポイント高くなっています。

■食生活の問題点



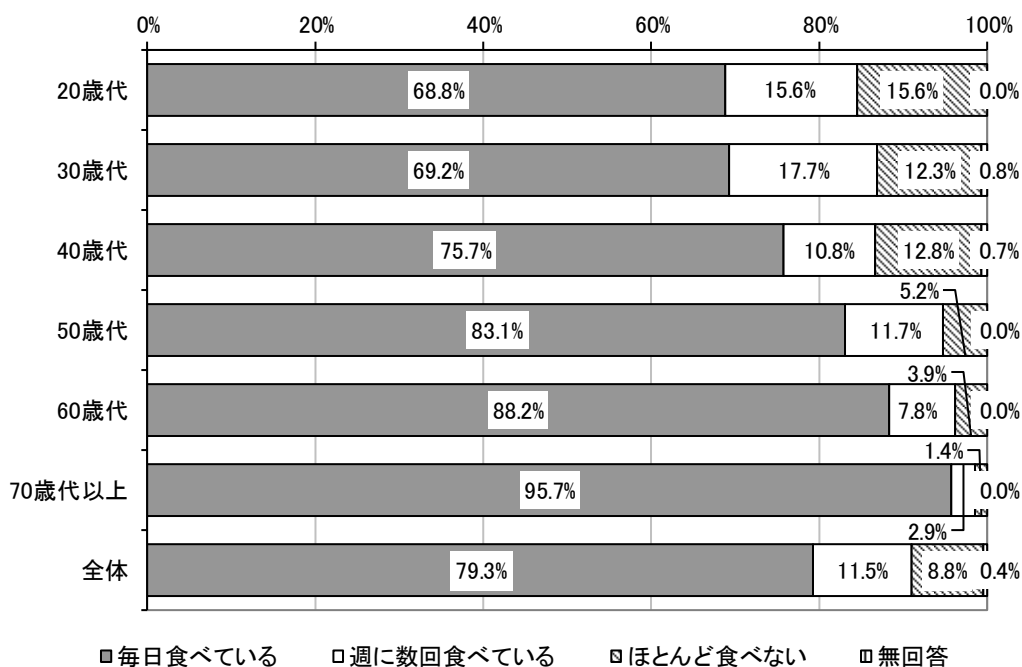
資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

■主食・主菜・副菜の揃った食事の摂取状況



主食・主菜・副菜の揃った食事の摂取状況は、年代別にみると、「30歳代」では、全体と比較して「1日に2回以上」と回答した人の割合が少なく、一方で「60歳代」、「70歳代以上」では多くなっています。

■朝食の摂取状況

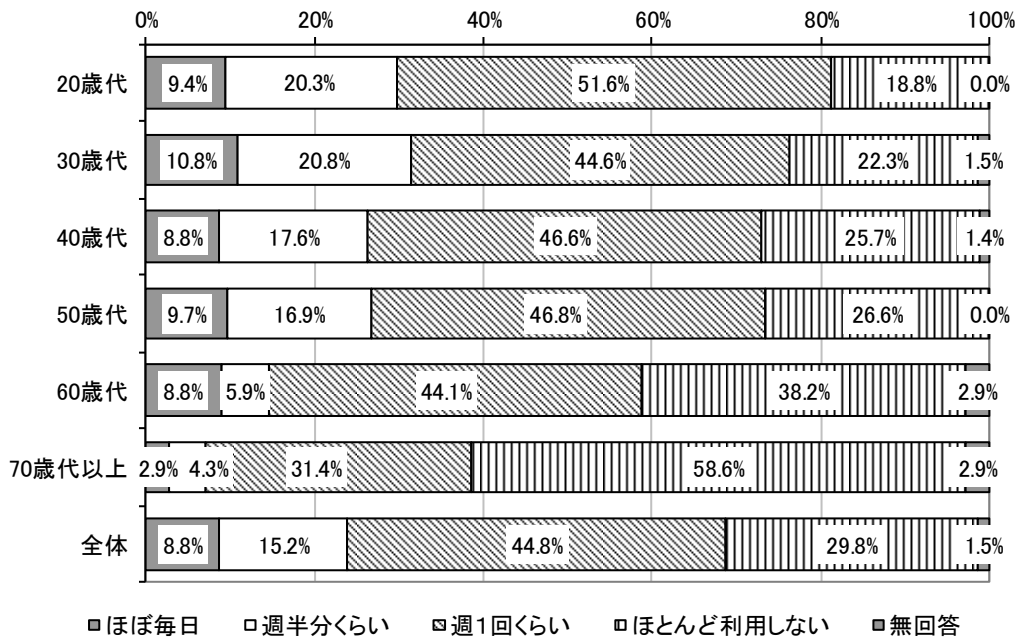


年代が若いほど朝食を欠食している人の割合が多くなっています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

*1 中食：持ち帰り惣菜など、家庭外で調理された食品を家庭内で摂る食事形態のこと。

■中食や外食の利用状況



年代が若いほど中食や外食をしている割合が多くなっています。

■1日あたり塩分・野菜・果物の摂取量

塩分：「8g 未満」が最も多く 69.5%（国の目標：8g 未満）

野菜：「200g から 250g 未満」が最も多く 22.0%（国の目標：350g 以上）

果物：「50g 未満」が最も多く 42.3%（国の目標：200g 以上）

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
いつも朝食を食べる子どもの増加 [教育委員会指導室, 学校給食課資料]	幼児 (4, 5, 6歳)	—	100.0%
	小学生	95.1% (平成30年度)	100.0%
	中学生	90.2% (平成30年度)	100.0%
主食・主菜・副菜のそろった食事を日に1回以上食べている人の増加[アンケート]	20歳以上	71.9%	80.0%
野菜摂取量が350g以上の人の増加[アンケート]	20歳以上	13.8%	25.0%
塩分摂取量の減少[アンケート]	20歳以上男性	7.6g	8g 未満
	20歳以上女性	5.7g	7g 未満

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 主食・主菜・副菜を取り入れ、バランスの取れた食事と薄味に心がける。
- 早寝・早起き・朝ごはんを心がける。(特に、乳幼児から小中学生)
- 生活習慣病予防のため、塩分は1日あたり男性8g、女性7g未満を目標とする。
- 野菜を1日350gとれるよう心がける。

◆市の取組

①すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進 ～妊産婦・乳幼児～

具体的な取組	担当課
<p>○妊婦栄養指導</p> <p>妊娠期・授乳期における適切な食生活や疾病予防に関する正しい情報提供を行うことを目的とし、妊娠届出時と妊婦教室において栄養指導を実施します。</p> <p>取組例) ハローベビー教室, 育児相談 等</p>	健康増進課
<p>○離乳食指導</p> <p>離乳食の正しい知識の普及及び調理法や与え方等適切な離乳が実践できることを目的とし、乳児健診や各相談を活用して講話や個別相談等を実施します。</p> <p>取組例) 離乳食教室, 乳児健診, 育児相談 等</p>	健康増進課
<p>○幼児の食生活指導</p> <p>1歳から3歳の幼児期における正しい食生活に関する知識の普及及び日常生活における実践を支援することを目的とし、管理栄養士による指導や個別相談を実施します。</p> <p>取組例) 1歳6か月児健診, 2歳児歯科健診, 3歳児健診 等</p>	健康増進課
<p>○親子における食育の推進</p> <p>食を通じた親子のコミュニケーションを図りながら、正しい食生活について学ぶことを目的とし、食生活改善推進員^{*1}と管理栄養士が協力体制を図り、食の大切さや栄養バランスの良い食事づくりを子どもが主体となって、親子で楽しく体験できる教室等を実施します。</p> <p>取組例) 親子食育教室 等</p>	健康増進課

*1 食生活改善推進員：食を通じたボランティアとして、地域における食生活の改善に取り組んでいる人のこと。現在約15万人で、全国1,351市町村(平成29年4月)に協議会組織を持って活動を進めています。

②すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進 ～児童生徒～

具体的な取組	担当課
<p>○食の自己管理能力の育成・支援</p> <p>子ども達自身が正しい食習慣に関する知識を身につけ、食の自己管理能力を育成・支援することを目的とし、学校等において、管理栄養士等による栄養指導を中心とした学習会や調理実習等を開催します。</p> <p>取組例) 料理講習会, 食育教室 等</p>	<p>学校給食課 健康増進課</p>
<p>○子どもを通じた正しい食習慣の情報提供</p> <p>給食だより等配布資料を通じて、保護者の正しい食習慣づくりを支援します。</p>	<p>学校給食課</p>
<p>○栄養教諭・学校栄養士による食育講話</p> <p>児童生徒への正しい知識の普及を目的とし、栄養教諭や学校栄養士が市内小中学校で授業を行い、給食を通じた食に関する講話を実施します。</p>	<p>学校給食課</p>
<p>○高校生の食育教室</p> <p>進学や就職を機に一人暮らしをする可能性がある高校生を対象に、食に関する正しい知識や自ら選択して食事のバランスを考えられることを目的とした教室を実施します。</p>	<p>健康増進課</p>

③すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進 ～成人～

具体的な取組	担当課
<p>○生活習慣病に関連する食生活の正しい知識の普及啓発</p> <p>生活習慣病に関連する食生活の正しい知識を学び、自らの日常生活に取り入れることができるよう、各疾病と食の関連性についての指導を行う教室等を実施します。</p> <p>取組例) 病態別教室 等</p>	<p>健康増進課</p>
<p>○各種健診における情報提供</p> <p>生活習慣関連疾患と食との関連性に関する知識の普及を図ることを目的とし、各種健診会場等において、関連するリーフレットを配布します。</p>	<p>健康増進課</p>
<p>○若い世代（20歳代から40歳代）の健康教室等</p> <p>20歳代から30歳代における健康づくりの大切さの理解や、40歳代からの介護予防の意識付け等、若い世代の健康意識・取組の向上をねらいとし、普及啓発及び各種健康教室を開催します。</p> <p>取組例) スタイルアップ教室, 生活習慣病予防相談会, 病態別教室 等</p>	<p>健康増進課</p>

④すべてのライフステージにおける間断ない食育の推進 ～高齢者の食生活支援～

具体的な取組	担当課
<p>○高齢者の食の自立支援</p> <p>高齢者の低栄養による身体機能悪化を予防すること、また、地域の見守り活動を目的とした支援を実施します。さらに、今後も一人暮らしや高齢者世帯の増加が見込まれることから、他の高齢者福祉サービスや介護予防サービス等との連携を図りながら取組を推進していきます。</p> <p>取組例) 配食サービス 等</p>	<p>介護福祉課</p>
<p>○栄養改善による健康づくり支援</p> <p>高齢者自らが、食に関する知識を身につけ、自分の食生活を振り返るとともに、疾病予防や介護予防等の健康づくり活動に取り組めるよう支援します。さらに、管理栄養士・保健師・食生活改善推進員等による健康教室や調理実習・試食会等を実施します。</p> <p>取組例) 介護予防教室や地区老人クラブ活動における健康教室 等</p>	<p>介護福祉課 健康増進課</p>

⑤保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校における食育推進体制の整備

具体的な取組	担当課
<p>○国民運動及び県民運動の推進活動</p> <p>望ましい食習慣に関する普及啓発の推進を目的とし、“早寝早起き朝ごはん”や食育スローガン“おいしいな”の推進活動を展開します。</p> <p>取組例) 食育教室、広報紙、乳幼児健診における講話・指導 等</p>	<p>健康増進課</p>
<p>○食育月間に合わせた食育活動の強化</p> <p>6月の食育月間に合わせ、主食・主菜・副菜をそろえて食べる機会や、野菜・果物摂取量増加、減塩等の食育活動を推進します。</p> <p>取組例) 親子食育教室 等</p>	<p>健康増進課</p>

(2) 食の安全

1) 現状と課題

食の安全に関しては、食に対する信頼を揺るがす国内外の事案の発生等により、食品安全に対する国民の関心や不安が依然として高くなっています。

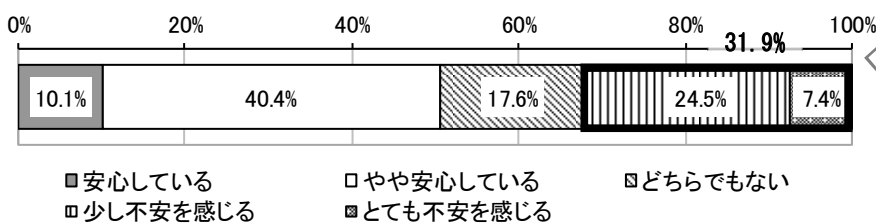
なお、いばらきネットモニター「食の安全」についてのアンケートでは、食への不安を感じている傾向にある人が、平成26年度79.8%から平成30年度31.9%に減少しましたが、まだ不安を十分に解消しきれていない状況があります。

国の第2次食育推進基本計画では、食品安全に関する基礎的な知識を持つ国民の割合の増加を目標としていましたが、過去5年間の取組により、その国民の割合は77.0%（平成30年度）となりました。よって、第3次食育推進基本計画では、個人が食品の安全性について、適切に行動していけるよう、基礎的な知識を踏まえて自ら判断している人を増やすことに着目した指標が設定されています。

本市においては、食育推進のために特に重点的に取り組んでほしいものについて、「食中毒や食物アレルギー^{*1} 食の安全に関する問題」では33.0%、「遺伝子組み換え食品、残留農薬、添加物等、食品の安全に関する問題」では28.3%の人が回答しています。年代別にみると、食中毒や食物アレルギー等については、子育て世代である30歳代が41.5%と高くなっています。遺伝子組み換え食品、残留農薬、添加物等については、60歳代が36.3%、70歳代以上が35.7%と高くなっている一方で、20歳代が15.6%、40歳代が22.3%と低くなっています。（アンケートより）

以上のことから、健全な食生活の実現に向け、市民一人ひとりが食品の選び方や適切な調理・保管の方法等の基礎的な知識を踏まえた行動ができるような取組が必要です。

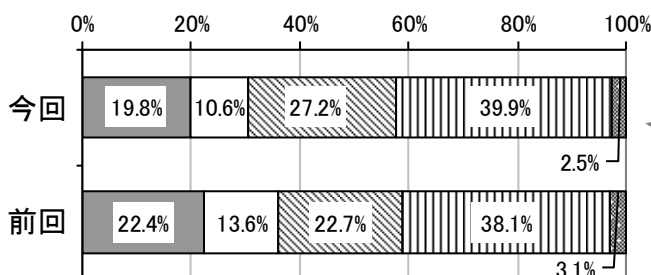
■食の安全性について感じていること【県】



平成26年度の調査では、「少し不安を感じる」、「とても不安を感じる」が79.8%でした。

資料：「平成30年度いばらきネットモニター「食の安全」についてのアンケート」（茨城県）より作成

■食中毒予防の3原則の認知度



食中毒予防の3原則の認知度については、前回と今回ではほぼ変わりません。

- 知っている、実践している
- 知っているが、実践していない
- ▨ 聞いたことはあるが、よく内容を知らない
- 聞いたことがない
- 無回答

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

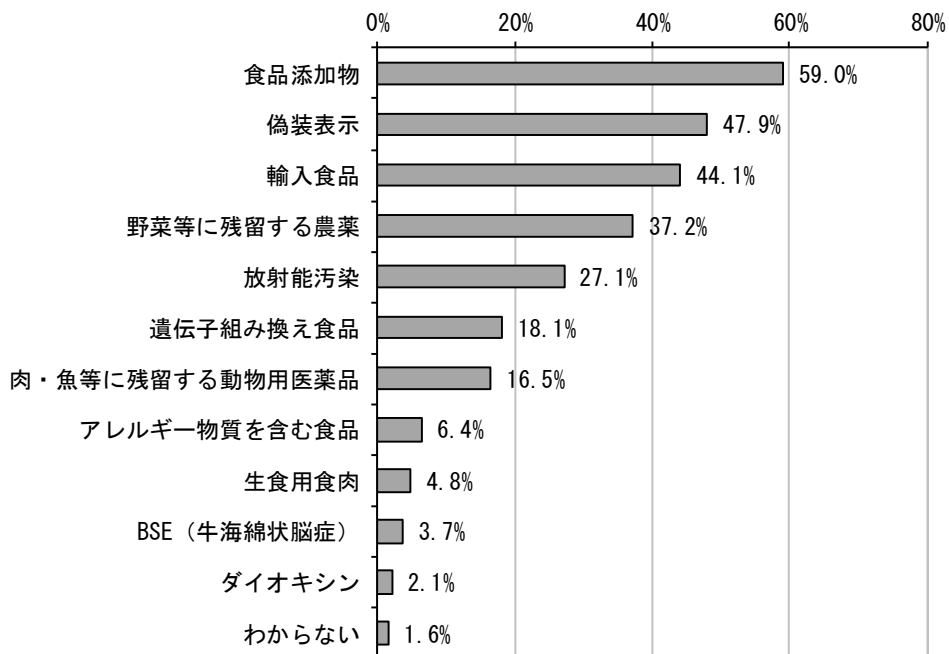
■食育推進のために特に重点的に取り組んでほしいもの

※「食育推進のために特に重点的に取り組んでほしいもの」について選択してもらった質問で、選択肢の中から食の安全に関する3項目を抜粋して以下に掲載。表の塗られている箇所は全体より5.0ポイント以上高いものを示しています。

	食中毒や食物アレルギー等、食の安全に関する問題	遺伝子組み換え食品、残留農薬、添加物等、食品の安全に関する問題	食品関連事業者（飲食店等）に対する指導等、外食時の食の安全の確保
20歳代	32.8%	15.6%	4.7%
30歳代	41.5%	28.5%	8.5%
40歳代	27.0%	22.3%	13.5%
50歳代	28.6%	30.5%	11.7%
60歳代	34.3%	36.3%	10.8%
70歳代以上	37.1%	35.7%	20.0%
全体	33.0%	28.3%	11.5%

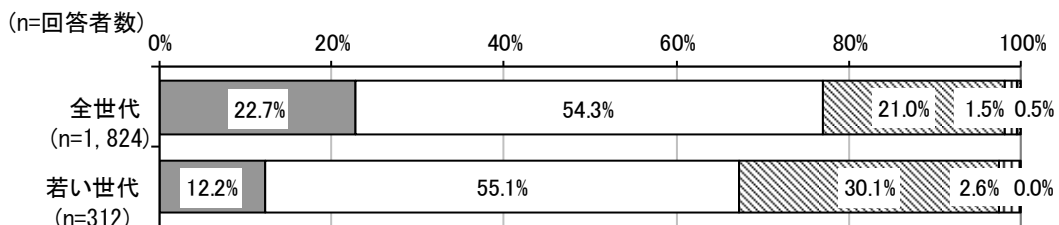
資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

■参考：食の安全性について不安に感じていること[県]



資料：「平成30年度いばらきネットモニター「食の安全」についてのアンケート」（茨城県）より作成

■参考：安全な食生活を送ることについてどの程度判断しているか[国]



□いつも判断している □判断している □あまり判断していない □全く判断していない □わからない

※安全な食生活を送るためには、食品の購入や保存、調理方法等に関する正しい知識が必要です。調査においては、日常生活の様々な場面において、安全な食生活をおくることについてどの程度判断しているかを聞いています。

資料：「食育に関する意識調査報告書（平成31年3月）」（農林水産省）より作成

*1 食物アレルギー：食べ物を食べたり触ったり吸い込んだりしたときに、免疫システムが過剰に反応して起こる有害な症状（湿疹、かゆみ、くしゃみ等）で、多くは食物に含まれるたんぱく質が原因となります。食中毒、食物不耐性は含みません。

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
食中毒予防の3原則の認知度の向上 [アンケート]	20歳以上	30.4%	40.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

○食の安全に関心を持ち、食品表示等の情報を確認し、正しい選択・判断ができるようになる。

◆市の取組

①食の安全確保のための情報提供及び対応

具体的な取組	担当課
<p>○食中毒に関する情報提供</p> <p>市民自らが食中毒予防の正しい知識を身につけ、各家庭において実践できるよう、広報紙等への関連記事の掲載及び各種教室における調理実習等での指導を実施します。</p> <p>取組例) 食育教室, 食改研修会 等</p>	健康増進課
<p>○子どもの食の安全に関する情報提供及び個別相談</p> <p>乳幼児期における食生活の正しい知識の普及を図ることを目的とし、健診や相談時において、アレルギー等を持っている子どもの保護者を対象とした、個別相談を実施します。また、献立会議等を通じて、関係者間の情報共有を図ります。</p> <p>取組例) 乳幼児健診, 相談事業, 食育教室, 食改研修会 等</p>	健康増進課 学校給食課
<p>○学校給食における食物アレルギー対応</p> <p>学校給食において、食物アレルギー対応を希望する保護者との個別面談を実施し、具体的な対応を検討します。</p>	学校給食課
<p>○学校給食における食品の放射能検査</p> <p>児童生徒やその保護者の不安感を軽減するとともに、より安全な給食を提供することを目的とし、1週間分の給食の放射能検査を実施し、その結果を市ホームページに掲載します。</p>	学校給食課

②消費者に安心して買ってもらえる取組の推進

具体的な取組	担当課
<p>○市内産農産物の放射能検査</p> <p>地元でとれた農産物を，消費者が安心して食べることができるよう，市内で取れた農産物の放射能検査を実施し，結果を市ホームページや広報紙等へ掲載します。</p>	農政課

③食品表示に対する理解の促進

具体的な取組	担当課
<p>○食品表示に関する正しい知識の普及促進</p> <p>市民自らが食品表示について理解し，より安心・安全な食品を選択できるよう，広報紙等への関連記事掲載や各種健康教室において，食品表示に関する情報提供等を実施します。</p>	健康増進課

(3) 共食*1・食文化

1) 現状と課題

近年、全国的に子どもや高齢者の「孤食*2」が問題となっています。孤食は、家族の忙しさだけが理由ではなく、ひとり親世帯や高齢者単身世帯、貧困世帯の増加、また様々な家族の状況、生活の多様化により家族との共食が難しい人が増えている状況です。

一人での食事は栄養が偏りがちになり、また、家族と一緒に食事をとる頻度の少ない子どもは、肥満等の生活習慣病が多くみられたり、食欲がわかず欠食に至るというデータもあることから家族や仲間と食事をとることは、からだところの健康のために重要です。

本市においては、共食の機会が「ほとんどない」と回答した人が、夕食では11.0%、朝食では34.8%となっています。(アンケートより)

家族で食卓を囲む団らんの際は、子どもが正しい食生活の基礎や、食事のマナー等を学び、コミュニケーション能力を育むとともに、保護者にとっても食生活を見直す機会となることが期待されます。このことから、保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校を通して、子どもが食について興味を持ち正しい知識を得るとともに、親も食について学び、家族一緒に望ましい食生活を実践し続けられるよう支援していくことが必要です。

また、高齢者単身世帯や貧困世帯等、家族との食事が難しい人に対しては、地域やコミュニティ等を通じて、仲間と共に食事をおいしく味わいながら食べる「共食」を促す取組を図っていく必要があります。

食文化については、近年、核家族化の進展や地域のつながりの希薄化、食の多様化により、日本古来からの食文化の特色が徐々に失われつつあります。一方で、「和食：日本人の伝統的な食文化」がユネスコの無形文化遺産に登録され、その継承のための取組が求められています。

第三次食育推進基本計画では、伝統食材を始めとした地域の食材を生かした郷土料理や伝統料理等、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、日本固有の箸使い等の食べ方・作法を受け継ぎ、地域や次世代(子どもや孫を含む)へ伝えている国民を増やすことを目標としており、さらに、食文化を十分受け継いでいない20歳代から30歳代の若い世代に対しての目標も掲げられています。

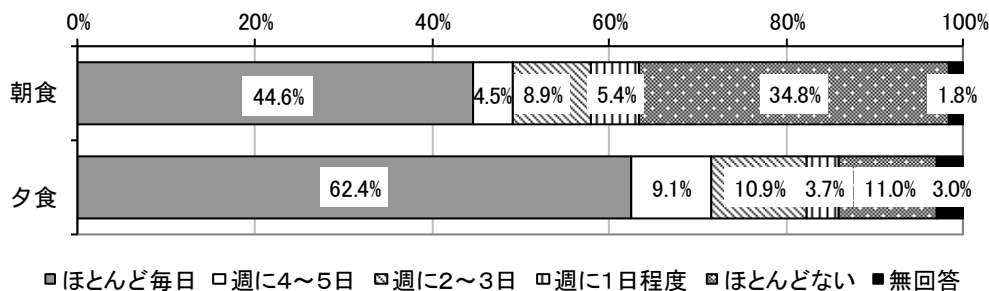
本市においては、食育推進のために特に重点的に取り組んでほしいものについて、「食生活にまつわる地域の文化、伝統を守る取組」と回答した人が13.4%となっています。(アンケートより)

以上のことから、食文化継承の大切さについて理解を深めるとともに、日本の食文化を学ぶことで旬の食材や栄養バランスを知り、また、和食の食事のマナー等を身に着けることにより心身ともに健康となるよう、食文化の継承に関する取組を推進していくことが必要です。

*1 共食：誰かと食事を共にする(共有する)こと。

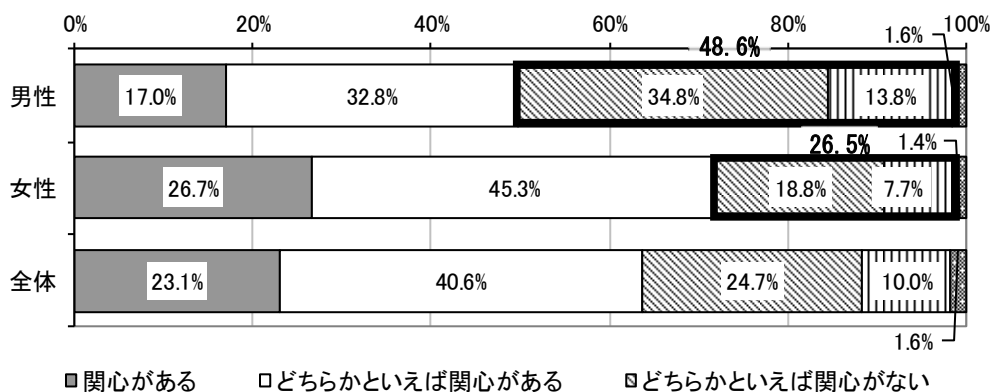
*2 孤食：1人で食事をとること。

■家族との共食状況



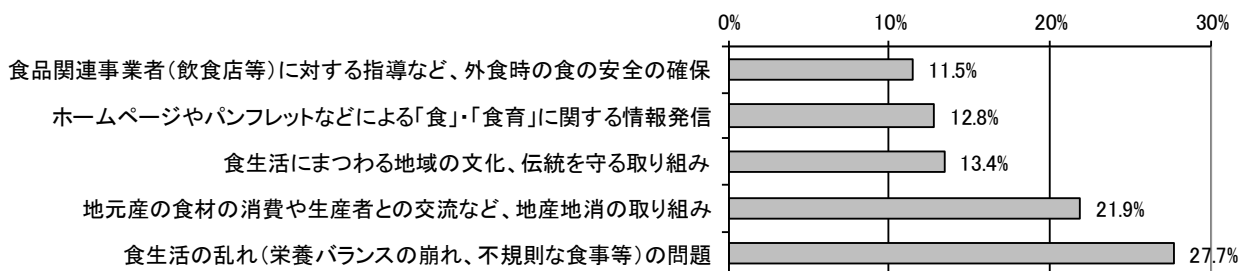
朝食では**約3割** (34.8%) の人が家族との共食が「ほとんどない」と回答しています。

■食育への関心



「男性」では**約半数** (48.6%) が関心がない傾向にあります。

■食育推進のために特に重点的に取り組んでほしいものワースト5



「食生活にまつわる地域の文化、伝統を守る取組」と回答した人が**約1割** (13.4%) となっています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」(令和元年度)

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加[アンケート]	20歳以上	週7回から8回	週10回
共食の増加(食事を1人で食べる小学生の減少)[学校給食課資料]	小学生	—	減少傾向
学校給食への郷土料理の導入率[学校給食課資料]	小・中学校	月1回(平成30年度)	維持継続

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 1日1回以上は、家族と団らんしながら、楽しく食事をとる。
- 職場や地域等、仲間との食事の機会を持つ。
- 和食を正しく理解し、伝えるための基礎的な知識を得る。
- 家庭の料理、郷土料理、伝統料理等を取り入れることにより、食文化への関心を深め、次世代に伝える。

◆市の取組

①食を通じたコミュニケーションの促進

具体的な取組	担当課
<p>○各種食育関連教室における情報提供</p> <p>ライフステージ別の各種健康教室において、親子・家族・地域でのコミュニケーションの大切さについて情報提供を行います。</p> <p>取組例) 食育教室、健康教室、乳幼児健診、相談 等</p>	健康増進課
<p>○親子の食に関する体験活動</p> <p>親子及び三世代での交流を図ることを目的とし、食に関する体験活動（調理実習等）を行いながら家族間の話題作りやふれあいの機会を提供します。</p> <p>取組例) ファミリークッキング 等</p>	生涯学習課
<p>○ひとり親や貧困世帯の共食の機会の提供</p> <p>ひとり親や貧困世帯等の家庭生活の状況にかかわらず、健全で充実した食生活が実現できるよう、コミュニケーションや豊かな食体験につながる共食の機会の提供等を行う食育を推進します。</p> <p>取組例) こども食堂 等</p>	社会福祉課 子ども福祉課
<p>○高齢者の共食の機会の提供</p> <p>概ね65歳以上の一人暮らしの方を対象に、引きこもりや孤独感の解消を目的とした会食を生活圏域ごとに開催し、健康の保持と生きがいづくりの支援を推進します。</p> <p>取組例) ふれあい給食サービス 等</p>	介護福祉課

②日本型食生活の推進と食文化の継承

具体的な取組	担当課
<p>○日本型食生活の推進</p> <p>市民自身が日本型食生活の利点について理解し、自らの日常生活に取り入れることができるよう、各食育教室において、主食・主菜・副菜のそろった献立の調理実習等を指導します。</p> <p>取組例) 親子食育教室, 老人クラブ・サロン 等</p>	健康増進課
<p>○食文化の継承</p> <p>若い世代や子どもたちへ郷土料理や伝統料理を受け継いでいくことを目的とし、郷土に伝わる料理を取り入れた調理実習・会食会、試食提供等を実施します。</p> <p>取組例) 三世代交流会, 福祉にっこりまつり, 市民文化祭 等</p>	健康増進課
<p>○学校給食での郷土料理の提供</p> <p>若い世代や子どもたちへ郷土料理や伝統料理を受け継いでいくことを目的とし、郷土に伝わる料理を取り入れた給食を提供します。</p> <p>取組例) 学校給食(郷土料理を提供する日) 等</p>	学校給食課
<p>○学校給食における「和食」の提供及び食育指導</p> <p>和食の保護と次世代への継承を目的とし、給食での提供や指導資料を用いた「和食」の指導を実施します。</p>	学校給食課



親子食育教室

(4) 地産地消と体験交流

1) 現状と課題

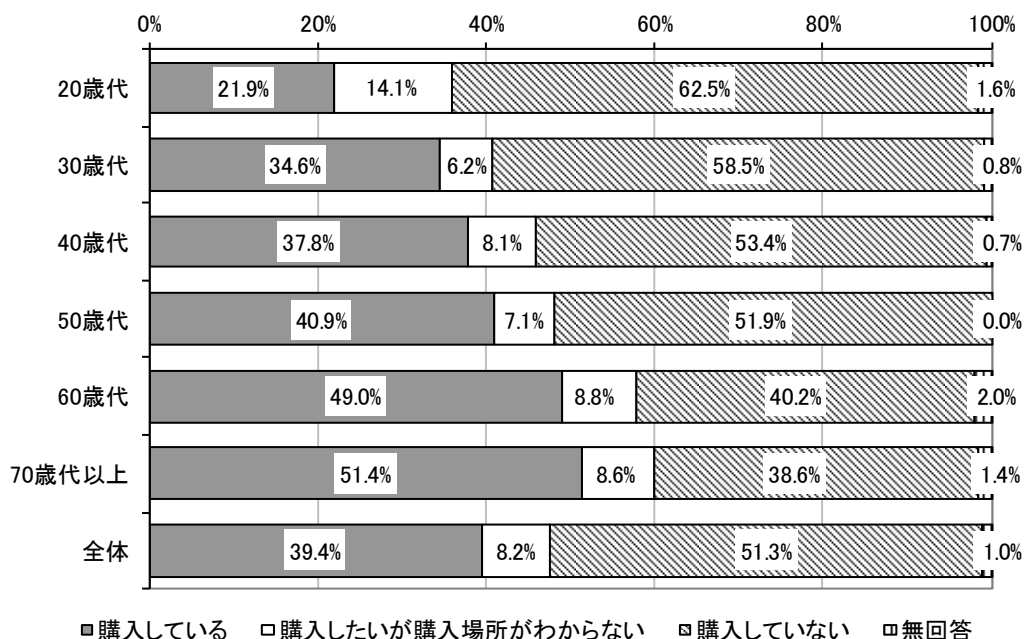
生活の身近な場所で生産された食材をとることは、地域内での消費が行われるだけでなく、食材を通じた地元への愛着、食育への関心にもつながります。

本市においては、「小美玉産農産物」の購入状況について、60歳代が49.0%、70歳代以上で51.4%の人が購入している一方で、年代が低くなるにつれて購入していない人の割合が高い状況にあります。しかしながら、学校給食への地域（市内及び近隣）の食材使用について、「強く望む」、「望む」と回答した人が、前回（H26）では72.7%、今回（R1）では76.2%となっていることから、地産地消への関心は高いと考えられます。（アンケートより）

以上のことから、地産地消による地域の活性化に向け、地元農産物についての情報発信を行うとともに、地元農産物を使用した料理教室やメニュー開発等、地産地消に関する取組を推進していくことが必要です。

また、第三次食育推進基本計画においては、広く国民に農林水産物の生産に関する体験活動の機会を提供することで、国民が農林水産業についての知識や食に関する関心・理解を深めていくことが求められています。そのため、本市においても地元生産者の連携を広げていくとともに、体験活動の機会を提供していくことが必要です。

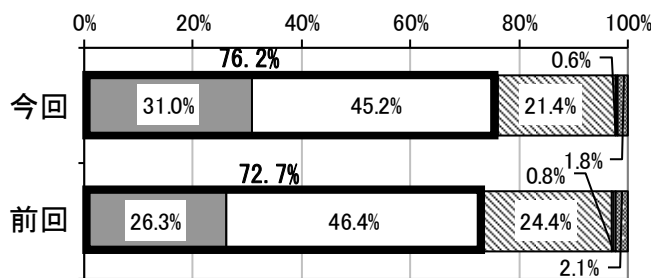
■ 「小美玉産農産物」を意識して購入しているか



購入者が多いのは、60歳代以上。年代が低くなるにつれ購入していない傾向にあります。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

■学校給食への地域（市内及び近隣）の食材使用への意向

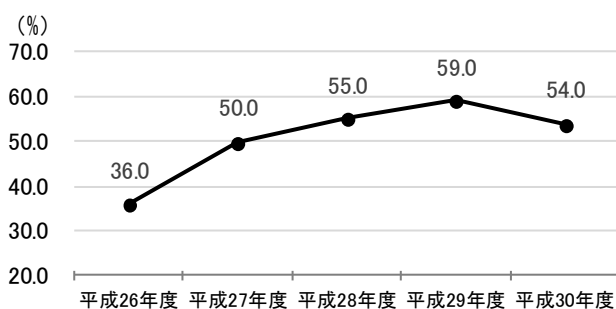


「強く望む」, 「望む」と回答した人の合計は、**約8割** (76.2%) となっています。

□強く望む □望む □どちらでもよい □望まない □無回答

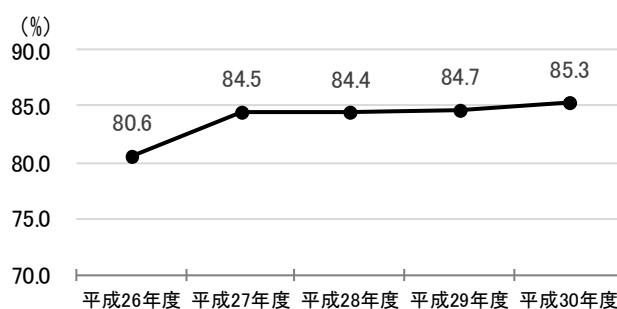
資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」(令和元年度)

■地元産の食材を学校給食に使用する割合



地元産の食材の使用割合は、近年は50%台となっています。

■学校給食の主食の地元産品使用割合の増加



主食の地元産の使用割合は、年々増加し、平成30年度では、**約9割** (85.3%) となっています。

資料：学校給食課 提供資料より作成

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
地元産の食材を学校給食に使用する割合の増加 (品目数ベース) [学校給食課資料]	市立幼・小・中学校	54.0% (平成30年度)	60.0%
学校給食の主食の地元産品使用割合の増加 [学校給食課資料]	市立幼・小・中学校	85.3% (平成30年度)	維持継続
子どもの農林体験活動 (教育ファーム*1) で地域の人との交流のある学校の維持 [教育委員会指導室資料]	幼稚園	100.0% (平成30年度)	100.0%
	小学校	100.0% (平成30年度)	100.0%

*1 教育ファーム：地域の子どもたちに、生産者（農林漁業者）が指導を行いながら、作物を育てるところから食へるところまで、一貫した「本物体験」の機会を提供する取組のこと。

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 地場産品に関心を持ち、小美玉市でとれた食材を購入時の参考にする。
- 食や農に関わる体験活動に参加する。

◆市の取組

①地産地消の推進

具体的な取組	担当課
<p>○地場産品の試食提供</p> <p>地場産品の良さに対する理解を促すため、各種イベントや各種健康教室における試食を提供します。</p> <p>取組例) 文化祭、福祉にっこりまつり、老人クラブ・サロン 等</p>	健康増進課
<p>○採れたて野菜を使った料理教室の実施</p> <p>採れたて野菜の利点を理解し、家庭での活用ができるよう、園児や児童生徒が自分たちで育てた野菜を使った調理実習・試食会等を実施します。</p>	各保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校
<p>○給食への地場産品の提供</p> <p>児童生徒が地場産品の良さを味わい、小美玉市の地場産品への関心を深め、地域の農業を知るきっかけとなるよう、生産者の協力も得ながら、地場産品の給食への提供を実施します。</p>	学校給食課 農政課
<p>○直売所の利用促進</p> <p>地場産品を自らの食生活にとり入れやすくするため、直売所マップによるPR活動を推進します。</p>	農政課
<p>○おみたまヘルシーメニューの創出【再掲】</p> <p>地産地消の推進や、家庭等での調理の促進をねらいとして、農業や酪農の盛んな本市の食材を活かした、ヘルシーメニューを検討します。また、イベントでの活用やホームページへの掲載により、メニューの周知を行います。</p>	健康増進課

②食や農にかかわる体験活動の推進

具体的な取組	担当課
<p>○各教育施設等における野菜の栽培</p> <p>子ども自身が、食を大切にする心や態度を養い、地域の農産物のすばらしさや食を生産する喜びを味わい、食や農への関心を深めることができるよう、各教育施設において野菜の栽培を実施します。</p>	<p>各保育園・幼稚園・認定こども園・小中学校</p>
<p>○小学校等における農業体験機会の提供</p> <p>児童生徒が、食を大切にする心や態度を養い、食を生産する喜びを体験することを目的とし、地域の生産者との連携を図りながら、生産者と子ども達が協働による農業体験を実施します。</p> <p>取組例) 米づくり体験 等</p>	<p>各小学校等</p>
<p>○収穫体験機会の提供</p> <p>収穫の喜びを感じ、農業への関心を高めることを目的とし、ブルーベリー等の果樹類の摘み取り体験会を実施します。</p>	<p>農政課</p>

③生産者と消費者の交流促進

具体的な取組	担当課
<p>○認定農業者による給食への地場産品提供</p> <p>生産者と消費者の顔の見える関係づくりを推進することを目的に、認定農業者の協力により、給食への地場産品の提供を実施します。</p>	<p>農政課</p>
<p>○生産者との交流</p> <p>給食を通して、農業に理解を深め、地産地消を推進するとともに、給食だよりに生産者の写真や農産物の特徴等の記事を掲載することで、感謝の気持ちを持つことを支援します。また、生産者を招いた試食会を実施します。</p>	<p>学校給食課</p>
<p>○産業まつり等の実施</p> <p>産業まつり等のイベントを通じ、地元の生産者と消費者との顔の見える関係づくりを支援します。</p> <p>取組例) 産業まつり、牛乳まつり、玉子王国まつり 等</p>	<p>商工観光課</p>

4 健康づくりの環境整備

(1) 地域における健康づくり

1) 現状と課題

全国的に居住地域でのつながりを感じている人が減少している中、これまでに例のない災害等の発生を契機に、地域のつながりの大切さが見直されてきています。

健康日本 21（第二次）では、健康を支え、守るための社会環境が整備されるためには、国民、企業、民間団体等の多様な主体が自発的に健康づくりに取り組むことが重要であるとされており、具体的な目標としては、居住地域での助け合いといった地域のつながりの強化とともに、健康づくりを目的とした活動に主体的に関わる国民の割合の増加等が設定されています。

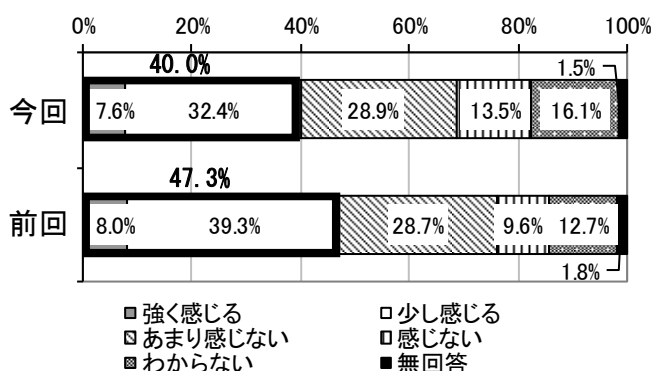
本市においては、居住地域におけるつながりを感じている傾向にある人が、前回（H26）では47.3%であったのが、今回（R1）では40.0%と7.3ポイント減少しています。（アンケートより）

この要因としては、地域での活動について知らない、参加する人が固定化しているといった現状があり、また、地域の人とコミュニケーションを取るための機会自体が少ないことが考えられます。

また、小美玉市第2次総合計画の策定時に実施した市民アンケートでは、よりよいまちづくりのためにできることとして「自治会など地域の活動に参加すること」と回答した人が40.8%となっています。

これらのことを踏まえると、市民が身近な地域の中でつながりを持ち、楽しくそして安心して暮らしていくためには、地域における健康づくりが大切です。よって、まちづくりの一環として自治会等で行う健康づくり活動への支援を図るとともに、健康づくりを話題の一つとして地域のコミュニケーションを促し、そのような場に主体的に参加できるよう働きかけていくことが必要です。また、地域の活性化を図るため、本市の資源である自然や農作物、交流施設の活用を推進していく必要があります。

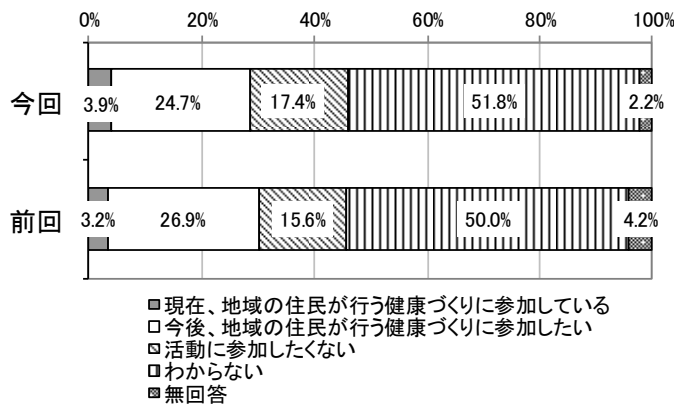
■居住地域におけるつながり



居住地域におけるつながりを感じている傾向にある人は、前回47.3%から今回40.0%と、**7.3ポイント**減少しています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

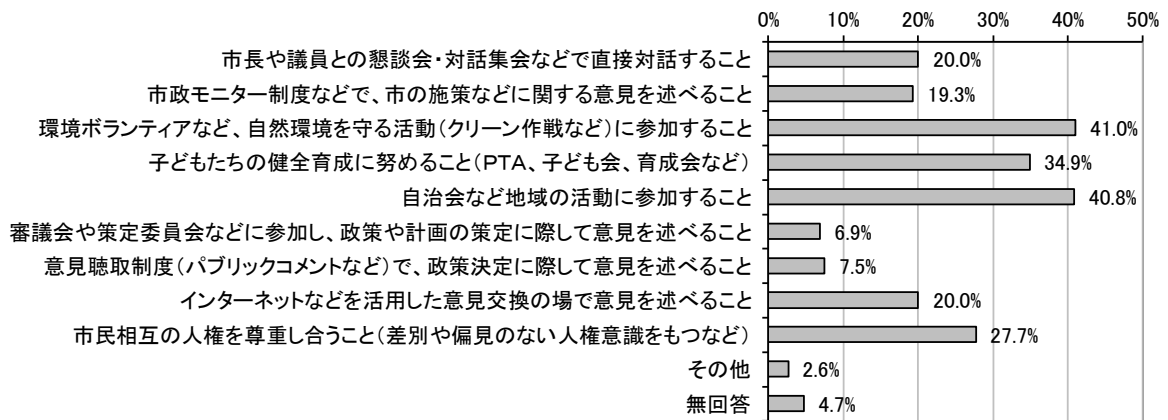
■地域の健康づくり活動について



地域の人たちが行う健康づくりの活動については、**約半数** (51.8%) の人が「わからない」と回答しています。

資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

■より良いまちづくりのためにできること



資料：「小美玉市第2次総合計画策定にかかる市民アンケート調査」（平成28年度）より作成

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
食育に関心がある人の割合の増加 [アンケート]	20歳以上	63.7%	80.0%
地域とつながりがあると感じている人の 増加[アンケート]	20歳以上	40.0%	55.0%

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 地域とのつながりを豊かにすることが、健康状態にも良い影響をもたらしてくれることを理解する。
- 保育園・幼稚園等や学校・地域等を通じたボランティア活動に積極的に参加する。
- 市や関係団体等が企画・運営する教室やイベントに積極的に参加する。

◆市の取組

①市民・地域主体の健康づくりの推進

具体的な取組	担当課
<p>○関係機関との協働による市民・地域の主体的な健康づくり活動支援</p> <p>市民自らが地区組織を単位とした健康づくり活動に取り組めるよう、地区コミュニティや老人クラブ・サロン活動等の各組織において、関係機関との協働により健康教室や相談会、血圧・骨密度測定や試食提供等、多様な活動の推進を図ります。</p> <p>取組例) 健康いい区活動推進事業 等</p>	<p>健康増進課 市民協働課 介護福祉課</p>
<p>○食生活改善推進員の活動支援</p> <p>生活習慣病予防・健康寿命の延伸を目的として市民自らが食生活改善に取り組むため、あらゆる世代の食育活動の中核的役割を担う食生活改善推進員の活動を支援します。</p> <p>取組例) 中央研修会、伝達講習会、訪問活動、老人クラブ等における講話・食事提供 等</p>	<p>健康増進課</p>

②健康づくりを通じたまちの活性化

具体的な取組	担当課
<p>○市内資源を活用した健康づくりイベントの推進</p> <p>美しい自然や農作物の豊富な市の特性を生かし、市内外の人が自然や食を満喫しながら、健康づくりに取り組める機会を得るとともに、交流人口の増加等による地域活性化を目指し、市内イベントで健康や食育に関する情報を提供します。</p> <p>取組例) 牛乳まつり、玉子王国まつり 等</p>	<p>健康増進課 商工観光課</p>
<p>○小美玉ブランド農産物の普及</p> <p>空のえき「そ・ら・ら」の情報発信・交流拠点機能を生かし、地元農産物の直売や交流イベントを開催するとともに、消費者との交流を密にすることにより、消費動向の的確な把握と小美玉市農産物のイメージアップを図ります。</p>	<p>農政課</p>
<p>○おみたまヘルシーメニューの創出</p> <p>地産地消の推進や、家庭等での調理の促進をねらいとして、農業や酪農のさかんな本市の食材を活かした、ヘルシーメニューを検討します。また、イベントでの活用、ホームページへの掲載によりメニューの周知を行います。</p>	<p>健康増進課</p>

(2) 多様な主体と連携した健康づくり

1) 現状と課題

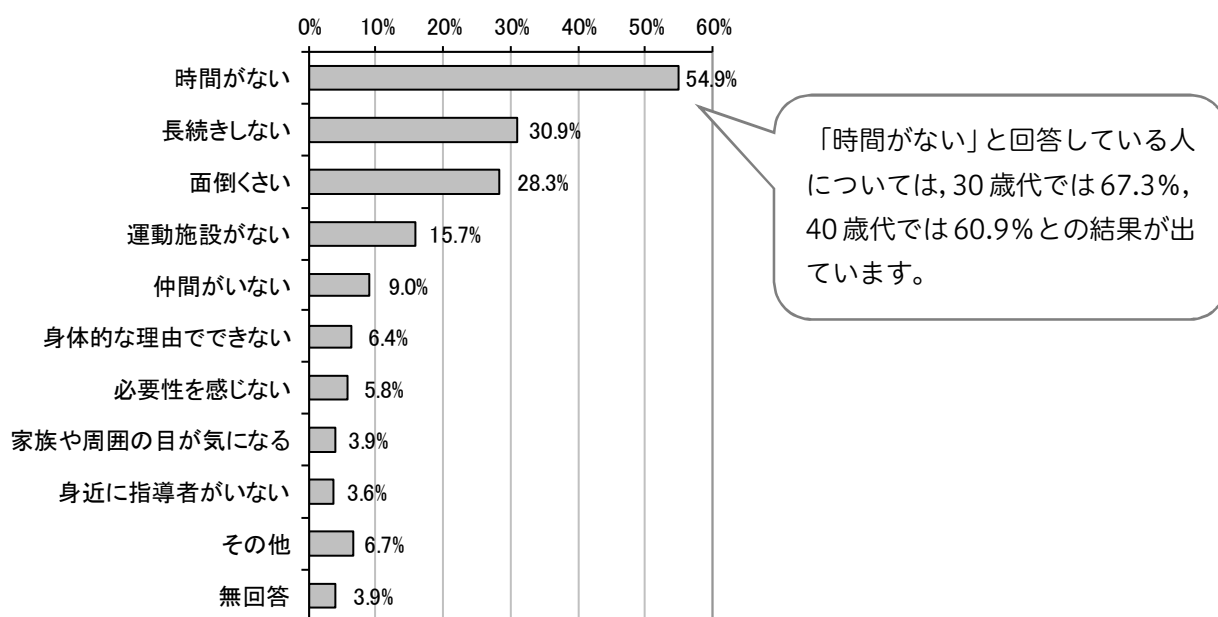
市民が健康づくりを実践しやすい環境を整備するためには、行政はもとより、関係団体・機関の自発的かつ連携した取組を充実させることが必要となります。

生涯を通し健康に過ごしていくためには、若いうちから生活習慣病予防に取り組むことが重要ですが、本市においても、働く世代は仕事で忙しく、自身で健康づくりに取り組む時間がないという人が多い状況にあります。(アンケートより)

職場環境の改善は、心身の健康に大きく関わることから、企業にとっても人材確保のうえで有効となります。そのため、市内事業所等におけるワークライフバランス等の労働環境改善や職場での健康づくりの取組を働きかけ、実践を促していくことが必要です。

また、特に若い世代が外食を利用する割合が高い中、「いばらき健康づくり支援店^{*1}」の普及促進に向け、食品関連事業者との連携を図ります。

■ 定期的な運動を実践していない理由



資料：「小美玉市健康・食育に関するアンケート調査」（令和元年度）

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
いばらき健康づくり支援店の認知度の向上[アンケート]	20歳以上	—	50.0%

*1 いばらき健康づくり支援店：健康づくりの面から安心して外食を楽しむことができるよう、健康づくりを支援する取組を行っている飲食店等で、茨城県に登録されたお店のこと。愛称は、「食の健康応援隊」。

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 「いばらき健康づくり支援店」について知るとともに、健康づくりのために利用を心がける。
- 健康づくりに関する地域でのイベントや職場での取組へ参加する。

◆市の取組

①健康づくり拠点の充実

具体的な取組	担当課
<p>○保健センターの充実</p> <p>健康づくりの場として、若い世代も含めた幅広い世代に保健センターを活用してもらえよう、機能の充実を図ります。</p>	健康増進課
<p>○学校給食センターの充実</p> <p>安心安全な給食を提供し、児童生徒に正しい食の情報を発信するため、献立や食材、アレルギー等食に関する問い合わせに対応し、献立表や指導資料等を作成、配布します。</p>	学校給食課

②健康づくりを支援する食環境の整備

具体的な取組	担当課
<p>○「いばらき健康づくり支援店」に関する情報提供</p> <p>健康づくりの面から安心して外食を楽しむことができ、健康な食生活を育む食環境づくりを推進することを目的とし、市民に対し、支援店に関する情報提供を行います。</p>	健康増進課

③地域や職場を通じた健康づくりの推進

具体的な取組	担当課
<p>○地域イベントとの連携による健康づくりの推進</p> <p>地域イベントとの連携を図り、各イベント会場内での普及啓発活動や保健師・管理栄養士・各種ボランティアによる情報提供等を実施します。</p>	健康増進課
<p>○市内事業所との連携による健康づくり</p> <p>働き盛りの成人の健康づくりの意識向上や実践の促進をねらいとして、市内事業所や工場等と連携し、職員の健康づくりの支援を進めます。</p>	健康増進課

(3) 情報発信と人材育成

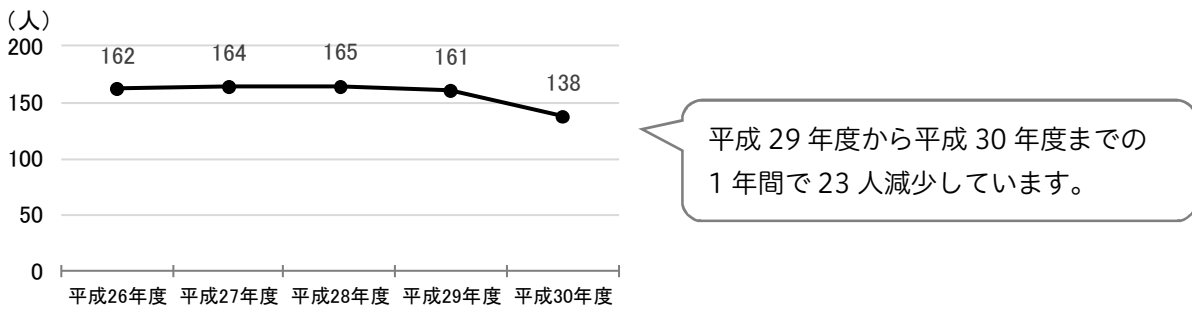
1) 現状と課題

市民が健康について興味関心を持ち、健康を阻害する疾病について学び、運動・食生活の改善等による健康づくり活動に取り組んでいくためには、情報提供を充実させる必要があります。

また、市民の身近な生活単位である「地域」のつながりを深めるためには、地域における健康づくりに関わる人材を育成・確保し、地域の健康づくり活動等を通じた情報共有の機会を支援することが必要です。なお、市の食生活改善推進員の推移をみると、平成26年度から平成29年度までほぼ横ばいであったものの、平成30年度には138人に減少しています。(健康増進課 提供資料より)

食生活改善推進員等は、健康づくりを支える人材として重要であることから、計画的な人材の確保を図る必要があります。

■食生活改善推進員の推移



資料：健康増進課 提供資料より作成

2) 目標指標

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
食に関するボランティアの維持 [健康増進課資料]	食生活改善推進員	138人 (平成30年度)	維持継続
地域で活躍するボランティアの維持増加 [介護福祉課資料]	シルバーリハビリ 体操指導士3級	224人 (平成30年度)	264人

3) 目標達成に向けた取組

◆市民の取組

- 健康づくりに関する情報を受け取り、健康について正しく理解する。
- 健康づくりや食育推進に関するメンバーの一員となり、地域での健康づくりを行う。

◆市の取組

①情報発信の充実

具体的な取組	担当課
<p>○広報紙・ホームページ等による情報発信の充実</p> <p>市民が自ら健康づくりや食生活改善活動に取り組むきっかけづくりになるよう、また、正しい知識の普及や市事業のPRを強化することを目的とし、ライフステージに応じた適切な関連情報を広報紙や市ホームページ等に掲載し、情報提供を行います。</p>	健康増進課

②健康づくりに関わるボランティアの育成

具体的な取組	担当課
<p>○地域で活躍できる人材の育成</p> <p>健康づくりや食生活に関する正しい知識を習得し、学んだ知識を身近な人（家族・友人・近所の方等）へ周知活動に取り組んでいく人材を養成していきます。高齢者に関しては、介護予防や認知症に関するボランティア育成のための講座等を開催します。</p> <p>取組例）ヘルスサポーター養成事業、食生活改善推進員養成講習、高齢者に関わるボランティア育成講座、シルバーリハビリ体操指導士3級養成講習 等</p>	健康増進課 介護福祉課

③専門知識を有する人材の資質向上

具体的な取組	担当課
<p>○管理栄養士及び栄養教諭等との情報交換</p> <p>学校等において食育に関わる担当者（給食主任等）の資質向上と児童生徒の食物アレルギー調査実施を目的とし、管理栄養士と栄養教諭等との情報共有及び情報交換を行うため献立会議等を実施します。</p>	学校給食課

5 数値目標一覧

基本施策1 からだの健康づくり

(1) 身体活動・運動

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
運動習慣のある人の増加	20歳以上男性	24.9%	35.0%
	20歳以上女性	20.5%	29.0%
運動を定期的に行っている人の増加	20歳代から40歳代	21.9%	25.0%
ヘルスロードを活用したイベント等参加者数の増加	—	29人 (平成30年度)	50人
日常生活における歩数の増加	20歳以上	5,883歩	8,500歩
ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の認知度の向上	20歳以上	27.7%	50.0%
児童生徒の体力・運動能力の向上	児童	61.1% (平成30年度)	66.0%
	生徒	65.1% (平成30年度)	66.0%

(2) 休養

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
ストレスを感じる人の減少	20歳以上	72.4%	70.0%
睡眠による休養が十分にとれていない人の減少	20歳以上	27.1%	15.0%

(3) 歯と口腔の健康

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
むし歯のない幼児の増加	3歳児	85.4% (平成30年度)	90.0%
むし歯罹患率の減少	小学生	57.5% (平成30年度)	52.0%
	中学生	38.1% (平成30年度)	33.0%
1日1回は歯磨きしている人の増加	20歳以上	66.1%	75.0%
週1回以上デンタルフロス（糸ようじ）・歯間ブラシを使う人の増加	20歳以上	30.7%	50.0%
過去1年間に歯科健診を受けている人の増加	20歳以上	58.0%	65.0%
定期的に歯科健診を受けている人の増加	20歳以上	30.5%	40.0%
ゆっくりよく噛んで食べる人の増加	20歳以上	56.0%	60.0%
かかりつけ歯科医院がある人の増加	20歳以上	45.8%	60.0%
20本以上自分の歯がある人の増加	60歳代	53.9%	60.0%
	70歳代	44.3%	50.0%

第4章 健康づくりの具体的な取組の推進

(4) たばこ

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
喫煙者の減少	20歳以上男性	31.6%	25.0%
	20歳以上女性	11.3%	6.0%
受動喫煙者の減少	20歳以上	53.7%	45.0%

(5) アルコール

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
ほぼ毎日飲酒をする人の減少	20歳以上男性	33.2%	25.0%

(6) 健康管理

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
健康だと感じる人の割合の増加	20歳以上	80.8%	85.0%
BMIが25以上の肥満者の割合の減少	20歳以上男性	36.0%	26.0%
	20歳以上女性	16.9%	15.0%
20歳代女性のやせ（BMIが18.5以下）割合の減少	20歳代女性	25.0%	15.0%
メタボリックシンドローム予備軍の減少	40歳から74歳	11.1% (平成30年度)	9.0%
メタボリックシンドローム該当者の減少	40歳から74歳	21.7% (平成30年度)	16.0%
メタボリックシンドロームの予防・改善を実践している人の増加（半年以上継続している人の増加）	20歳以上	46.9%	50.0%
特定健康診査の受診率の向上	40歳から74歳	39.1% (平成30年度)	60.0%
特定保健指導の終了率の向上	40歳から74歳	33.0% (平成28年度)	50.0%

(7) 疾患対策

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
がん検診受診者の増加	胃がん検診 (40歳以上)	12.1% (平成30年度)	40.0%
	肺がん検診 (40歳以上)	29.4% (平成30年度)	40.0%
	大腸がん検診 (40歳以上)	25.4% (平成30年度)	40.0%
	乳がん検診 (30歳以上女性)	22.3% (平成30年度)	40.0%
	子宮頸がん検診 (20歳以上女性)	22.2% (平成30年度)	40.0%
COPDの認知度の向上	20歳以上	13.8%	30.0%

基本施策2 こころの健康づくり（自殺対策行動計画）

（2）自殺対策を支える人材の育成

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
ゲートキーパーの内容まで知っている人の割合の増加	20歳以上	3.3%	10.0%

（3）市民への啓発と周知

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
自殺予防週間/自殺対策強化月間の内容まで知っている人の割合の増加	20歳以上	5.7%	10.0%
こころの健康やいのちを守るための取組に関する講演会や講習会へ参加したことがある人の割合の増加	20歳以上	7.9%	15.0%

（4）生きることの促進要因への支援

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
長時間労働の減少 （1日の平均労働時間が10時間以上の人を減少）	20歳以上	14.8%	10.0%

基本施策3 食を通じた健康づくり（食育推進計画）

（1）栄養・食生活

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
いつも朝食を食べる子どもの増加	幼児（4, 5, 6歳）	—	100.0%
	小学生	95.1% (平成30年度)	100.0%
	中学生	90.2% (平成30年度)	100.0%
主食・主菜・副菜のそろった食事を日に1回以上食べている人の増加	20歳以上	71.9%	80.0%
野菜摂取量が350g以上の人の増加	20歳以上	13.8%	25.0%
塩分摂取量の減少	20歳以上男性	7.6g	8g未滿
	20歳以上女性	5.7g	7g未滿

（2）食の安全

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
食中毒予防の3原則の認知度の向上	20歳以上	30.4%	40.0%

第4章 健康づくりの具体的な取組の推進

(3) 共食・食文化

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
朝食または夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加	20歳以上	週7回から8回	週10回
共食の増加（食事を1人で食べる小学生の減少）	小学生	—	減少傾向
学校給食への郷土料理の導入率	小・中学校	月1回 (平成30年度)	維持継続

(4) 地産地消と体験交流

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
地元産の食材を学校給食に使用する割合の増加 (品目数ベース)	市立幼・小・中学校	54.0%	60.0%
学校給食の主食の地元産品使用割合の増加	市立幼・小・中学校	85.3% (平成30年度)	維持継続
子どもの農林体験活動（教育ファーム）で地域の人との交流のある学校の維持	幼稚園	100.0% (平成30年度)	100.0%
	小学校	100.0% (平成30年度)	100.0%

基本施策4 健康づくりの環境整備

(1) 地域における健康づくり

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
食育に関心がある人の割合の増加	20歳以上	63.7%	80.0%
地域とつながりがあると感じている人の増加	20歳以上	40.0%	55.0%

(2) 多様な主体と連携した健康づくり

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
いばらき健康づくり支援店の認知度の向上	20歳以上	—	50.0%

(3) 情報発信と人材育成

指標名	対象	現状値 令和元年度	目標値 令和6年度
食に関するボランティアの維持	食生活改善推進員	138人 (平成30年度)	維持継続
地域で活躍するボランティアの維持増加	シルバーリハビリ体操 指導士3級	224人 (平成30年度)	264人

第5章 計画の推進

- 1 計画の推進体制
- 2 計画の進行管理

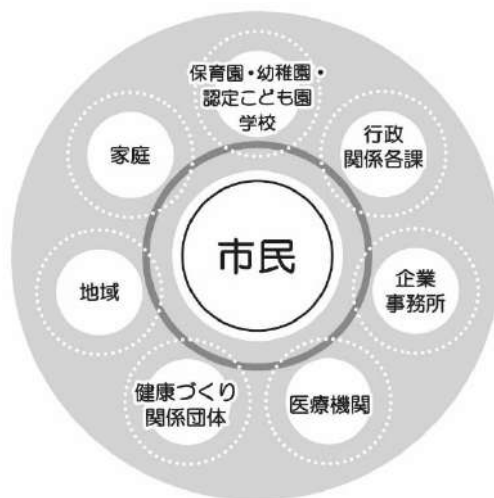
1 計画の推進体制

本計画の推進にあたっては、市民、行政、地域の各種団体、医療機関、教育機関、企業・事業所等の健康づくりに関わる各々の役割を明確にしつつ、ネットワークの形成を図り、連携・協力による地域に根づいた活動の展開を図ります。

行政においては、市民の視点にたって、総合的な施策の推進が図られるよう、関連部署による横断的な推進体制の強化を図ります。

特に、健康寿命の延伸に係る重要な施策については、令和2年度から令和6年度までの5年間に於いて、各年1テーマを重点テーマとして掲げ、全庁的に取り組んでいくものとします。

■地域における計画の推進体制



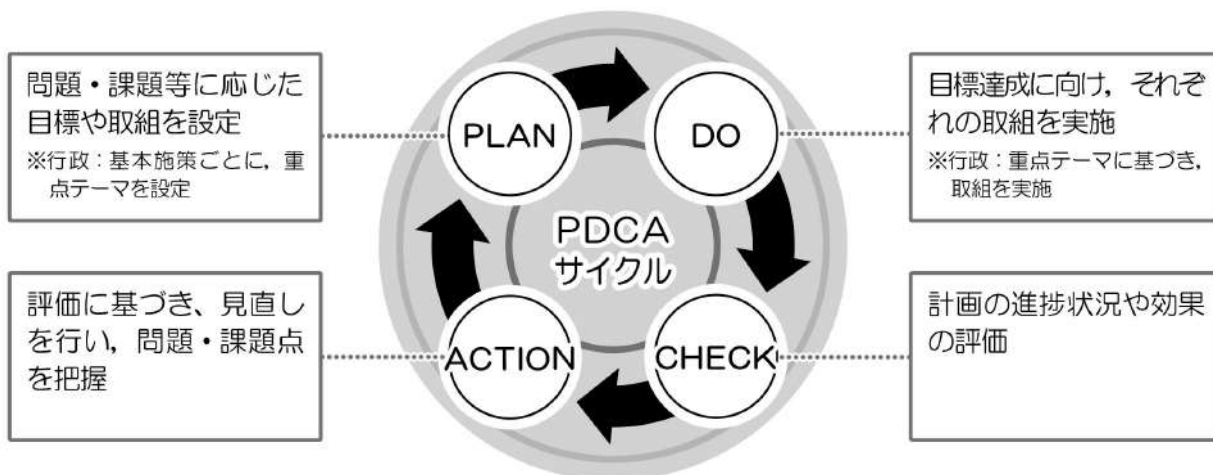
2 計画の進行管理

本計画の着実な推進を図るため、各年度における事業・施策の進捗状況の把握、点検・評価、課題の整理、事業・施策の見直し、更新を図ります。

そのためのPDCAサイクルによる進行管理システムを構築し、計画の着実な進行管理を推進します。

また、法律や制度の改正、社会情勢や市民の健康ニーズの変化等により、事業・施策の見直しが必要な場合においては、柔軟な見直しを図るものとします。

■PDCAサイクルによる進行管理システム



資料編

- 1 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画
策定等委員会設置条例及び委員名簿
- 2 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画
策定等ワーキングチーム設置要綱及び委員
名簿
- 3 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画
策定経過

1 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会設置条例及び委員名簿

(1) 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会設置条例

平成 26 年 9 月 26 日

条例第 28 号

(設置)

第 1 条 健康増進法(平成 14 年法律第 103 号)第 8 条第 2 項及び食育基本法(平成 17 年法律第 63 号)第 18 条の規定に基づき、小美玉市健康増進計画及び食育推進計画(以下「計画」という。)の策定及び計画の見直し(以下「策定等」という。)等に関し必要な事項について調査審議するため、小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会(以下「委員会」という。)を置く。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 市民の健康増進及び食育推進に係る活動情報の収集に関すること。
- (2) 関係機関等との連携及び調整に関すること。
- (3) 健康増進活動体制の構築に関すること。
- (4) 計画の進行管理及び評価に関すること。
- (5) 前 4 号に掲げるもののほか、計画の策定等に関し必要と認められること。

(組織)

第 3 条 委員会は、委員 20 人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 各種団体関係者
- (4) 教育関係者
- (5) 市民の代表者(公募委員)
- (6) 行政関係者
- (7) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第 4 条 委員の任期は、2 年とし、再任を妨げない。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は、会務を総理し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第 6 条 委員会は、委員長が招集し、委員長がその会議の議長となる。ただし、委員の委嘱後最初に開かれる会議は、市長が招集する。

2 委員会は、委員の半数以上が出席しなければ、会議を開くことができない。

3 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者に会議への出席を求め、その意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、健康増進課において処理する。

(報酬及び費用弁償)

第8条 委員の報酬及び費用弁償は、小美玉市特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成18年小美玉市条例第40号)に定めるところによる。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、公布の日から施行する。

(小美玉市特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償に関する条例の一部改正)

2 小美玉市特別職の職員で非常勤のものものの報酬及び費用弁償に関する条例(平成18年小美玉市条例第40号)の一部を次のように改正する。

〔次のよう〕略

(2) 小玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会 委員名簿

No	区分	氏名	役職名等	備考
1	学識経験者	関口 輝門	小美玉市議会文教福祉常任委員会委員長	委員長
2	学識経験者	田村 チイ	茨城県栄養士会顧問	副委員長
3	医療関係者	諸岡 信裕	茨城県医師会 会長 (医師)	
4	医療関係者	木村 守隆	小美玉市歯科医師会 会長 (歯科医師)	
5	各種団体関係者	船見 信治	新ひたち野農業協同組合代表理事専務	
6	各種団体関係者	大曾根 光江	小美玉市食生活改善推進協議会会長	
7	各種団体関係者	竹内 昌信	茨城県民生委員児童委員協議会会長	
8	各種団体関係者	三輪野 裕夫	小美玉市区長会代表	
9	教育関係者	皆藤 正造	小美玉市学校長会会長 (小川北中)	
10	教育関係者	森川 道成	市内保育園・幼稚園の園長代表 (四季の杜)	
11	市民代表	小林 美津	一般公募	
12	市民代表	深作 聡美	一般公募	
13	市民代表	河本 そのみ	一般公募	
14	行政関係者	川崎 好光	水戸保健所健康増進課長	
15	行政関係者	岡野 英孝	市長公室長	
16	行政関係者	中村 均	教育部長	
17	行政関係者	矢口 正信	産業経済部長	
18	行政関係者	磯 敏弘	福祉部長兼福祉事務所長	
19	行政関係者	倉田 増夫	保健衛生部長	

(1) 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等ワーキングチーム設置要綱

平成 26 年 10 月 1 日

訓令第 22 号

(設置)

第 1 条 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会（以下「策定等委員会」という。）を補佐するため、小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等ワーキングチーム（以下「ワーキングチーム」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 ワーキングチームは、次に掲げる事項を行う。

- (1) 策定等委員会の会議の補佐に関すること
- (2) 計画策定および評価に係る必要な資料収集、調査その他の研究に関すること
- (3) その他計画策定および評価に関し、必要と認められる事項に関すること

(組織)

第 3 条 ワーキングチームは、健康増進事業および食育推進事業に関連する機関等に所属する職員等で構成する。

2 ワーキングチームは、別表に掲げる所属の職員を委員として組織する。

3 ワーキングチームに委員長を置く。

4 健康増進計画および食育推進計画策定等ワーキングチーム委員長は、健康増進課参事または課長補佐をもって充てる。

5 委員長は、ワーキングチームを代表し、会務を総理する。

6 委員長に事故あるときは、あらかじめ委員長が指名する者が、その職務を代理する。

(任期)

第 4 条 委員の任期は、1 年間とする。ただし、設置初年度においては、当該年度末日までとする。

(会議)

第 5 条 ワーキングチームの会議は、委員長が招集し、その会議の議長となる。

2 委員長は、計画策定等のために必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させて、意見を聞くことができる。

(庶務)

第 6 条 ワーキングチームの庶務は、健康増進課において処理する。

(補則)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか、ワーキングチームの運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この訓令は、平成 26 年 10 月 1 日から施行する。

(2) 小玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等ワーキングチーム委員名簿

No.	所 属		氏 名	備 考
1	市長公室	市民協働課	原田 成美	主事
2	産業経済部	農政課（農政係）	小沼 正人	係長
3	〃	商工観光課	高野 雄司	課長補佐
4	教育委員会	生涯学習課	関 秀樹	課長補佐
5	〃	スポーツ推進課	山口 明男	係長
6	〃	学校給食課	田村 智子	課長
7	〃	指導室	白井 律子	室長
8	福祉部	社会福祉課	大山 伸一	課長補佐
9	〃	子ども福祉課	村田 久美子	室長
10	〃	介護福祉課（高齢福祉係）	小田 しのぶ	保健師
11	保健衛生部	医療保険課（国保年金係）	田谷 寿之	係長
12	〃	健康増進課（母子保健係）	鈴木 伸子	係長（保健師）
13	〃	（成人保健係）	川畑 祐子	係長（保健師）
14	〃	（健康推進係）	押手 彩香	管理栄養士
15	〃	（庶務係）	服部 淳一	課長補佐
16	〃	（小川保健係）	甲 千加子	係長（看護師）
17	〃	（玉里保健係）	大山 智香子	係長（助産師）
オブザーバー		水戸保健所健康増進課	黒澤 直子	主任（管理栄養士）
オブザーバー		水戸保健所保健指導課	吉田 あつ美	保健師

3 小美玉市健康増進計画及び食育推進計画策定経過

(1) 第3次小美玉市健康増進計画・食育推進計画策定 会議スケジュール

年月日	会議・内容
令和元年 6月25日から 7月11日まで	小美玉市 健康・食育に関するアンケート調査の実施
令和元年 8月27日	第1回小玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会 〔主な会議検討内容等〕 ・アンケート調査結果報告（速報版） ・第3次小美玉市健康増進計画・食育推進計画（案）
令和元年 9月20日	第1回小玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等ワーキングチーム会議 〔主な会議検討内容等〕 ・第1回小玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会の報告 ・アンケート調査結果報告（確報版） ・計画書（健康・食育を取り巻く市の現状，小美玉市のめざす健康づくり等） ・施策内容の検討
令和元年 10月28日	第2回小玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等ワーキングチーム会議 〔主な会議検討内容等〕 ・計画書（素案）の確認
令和元年 11月25日	第2回小玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会 〔主な会議検討内容等〕 ・計画書（素案）の確認
令和2年 1月7日から 2月7日まで	パブリックコメントの実施
令和2年 2月17日	第3回小玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会 〔主な会議検討内容等〕 ・第2回小玉市健康増進計画及び食育推進計画策定等委員会からの修正について ・パブリックコメント実施結果について ・おみたま健康いきいきプラン（原案） 第3次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画

おみたま健康いきいきプラン

～第3次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画～

発行 小美玉市

編集 小美玉市 保健衛生部 健康増進課

〒319-0132 小美玉市部室 1106 (四季健康館)

電話：0299-48-0221 FAX：0299-48-0044

小美玉市のホームページ <http://www.city.omitama.lg.jp/>



小 美 玉	シ テ イ	ダ イ ヤ モ ン ド
-------------	-------------	----------------------------

見つける。
みがく。
光をあてる。

おみたま健康いきいきプラン 2020▶2024

第3次小美玉市健康増進計画・食育推進計画・自殺対策行動計画 <https://www.city.omitama.lg.jp>



令和2年3月

発行：小美玉市保健衛生部健康増進課 小美玉市部室1106 TEL 0299-48-0221